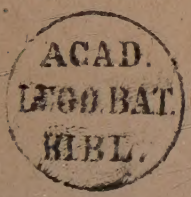
Beobachtungen und Untersuchungen an den Kindern der Hilfsschulklassen in Meiningen.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin,
Chirurgie und Geburtshilfe

einer hohen medizinischen Fakultät der Universität Leipzig



vorgelegt von

Siegfried Loewy
aus Berlin.

Leipzig.
Druck von Bruno Georgi
1909.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
zu Leipzig. 3. Februar 1909.

Referent: Herr Geheimer Rat Prof. Dr. Flechsig.

Meinen lieben Eltern
gewidmet.

Inhalt.

Seite:

A. **Allgemeines. Die Hilfsschule in Meiningen** 5
B. **Der Defekt der Kinder** 9
1. Die Psyche der Kinder 10
a) Der Intelligenzdefekt 10
b) Der ethische Defekt 16
2. Der körperliche Defekt 21
a) Gesamtkonstitution 21
(Größe, Gewicht, Kopfumfang)
b) Sehorgan 29
c) Gehörorgan 30
d) Sprachstörungen 33
e) Herztätigkeit 36
f) Urogenitalapparat 38
g) Zusammenfassung 40
C. **Aetiologische Momente** 40
1. Erbliche Belastung 41
Psychosen und Neurosen
Tuberkulose
Syphilis
Intoxikationen
Blutsverwandtschaft
Alkoholismus der Eltern
2. Erworbene Schädigungen 46
a) Trauma und Geburtsschädigungen . . . 46
b) Ernährungsstörungen, Infektionskrankheiten 46
c) Krämpfe 47
d) Nasenrachenerkrankungen 47
e) Rachitis und Hydrocephalus 49
3. Der soziale Tiefstand 52
a) Ernährungsverhältnisse 53
b) Körperliche und psychische Verwahrlosung 55
Zusammenfassung 58
D. **Das Schicksal des schulentlassenen Schwachbefähigten** 59
E. **Die Behandlung der Schwachbefähigten** 64
Prophylaxe der Debilität.

Seitdem in Dresden im Jahre 1867 die erste Klasse für schwachsinnige Kinder eröffnet wurde, hat die Hilfsschulbewegung immer weitere Ausbreitung gefunden. Anfängliche Bedenken verschwanden, als sich herausstellte, daß diese Schulen unter sachgemäßer Leitung den Schwachbegabten einen Bildungsgrad zu verschaffen geeignet waren, den diese in den Normalschulen bei ihren höheren Anforderungen und ihrem weniger individuellen Vorgehen gegenüber dem einzelnen Schüler nie hätten erreichen können, und man sah ein, daß auf diese Weise auch dem Volksganzen ein großer Dienst erwiesen wurde, da man es der Sorge für die Schwachbegabten nach ihrer Schulentlassung zum großen Teil überhob, wenn es nämlich gelungen war, diese zu wirtschaftlich selbständigen Menschen zu erziehen.

Wie ist doch das Schicksal der schwachbegabten Kinder, sobald sie in die Schule kommen? Schon von Anfang an bleiben sie hinter ihren Mitschülern zurück, das Klassenziel wird von ihnen im Laufe des Schuljahres nicht im Entferntesten erreicht, die Kinder bleiben sitzen, werden dann wieder teils aus Mitleid teils aus Platzmangel weiter befördert, bleiben wieder zurück, und so wiederholt sich das wechselvolle Spiel zwischen mühseliger Versetzung und Zurückbleiben in der alten Klasse Jahr für Jahr, bis endlich der erlösende Augenblick der Konfirmation — das Ende des schulpflichtigen Alters — herannaht und diese für das Erwerbsleben vollständig ungenügend vorbereiteten Kinder plötzlich mitten in das rauhe

Leben mit seinen Anforderungen an Wissen, Können und innerem sittlichen Halt stellt. Da versagt denn der junge Mensch bald vollständig; keine Werkstätte, keine Fabrik kann ihn gebrauchen, zu der Arbeitslosigkeit gesellt sich die Neigung zu sittlichen Exzessen, von der noch später die Rede sein soll, und der Schluß ist der wirtschaftliche und sittliche Verfall des Schwachbegabten — ein Los, vor dem ihn die Normalschule mit den größeren Pflichten gegenüber den besser veranlagten Schülern nicht bewahren konnte. Da tritt denn jetzt die Hilfsschule für schwachbegabte Kinder segensreich in Erscheinung; sie sondert diese unglücklichen Kinder von der Gesamtmenge der normal veranlagten ab und vereinigt sie in Klassen, in denen sie von besonders geeigneten Lehrkräften nach einem ihre Anlage mehr berücksichtigenden Lehrplan in langsamem, aber sicherem Tempo zu der ihnen möglichen Höhe des Wissens emporgeleitet werden.

Natürlich muß mit der Auswahl der Kinder zur Hilfsschule mit peinlicher Sorgfalt vorgegangen werden, um Ungerechtigkeiten und Härten zu vermeiden. Oft genügt ja schon eine einjährige Beobachtung der Kinder durch den Lehrer, um ihre Untauglichkeit für die Hauptklassen darzutun. Da es jedoch in der Mehrzahl der Fälle nicht möglich ist, alle zur Nichtversetzung des Schülers führenden Momente zu berücksichtigen, so wird, um zeitliche Einflüsse auszuschalten, im allgemeinen bis zur zweiten Nichtversetzung der Kinder gewartet. Erst nach zweijährigem erfolglosen Besuch der untersten Klasse erfolgt die Ueberweisung des Kindes in die Hilfsklasse, und auch nur dann, nachdem durch eine Kommission bestehend aus dem Leiter der Anstalt, dem Lehrer der Hilfsklassen und dem Schularzt nach eingehender Prüfung des Schülers dessen Untauglichkeit für die Hauptklassen noch einmal festgestellt ist.

In der Stadt Meiningen haben wir im Sommerhalbjahr 07 drei Hilfsklassen, die der Bürgerschule angegliedert sind und von 2 Lehrern versorgt werden. Die Zahl der in ihnen untergebrachten Schwachbefähigten beträgt zurzeit 51, und zwar 19 Mädchen und 32 Knaben; diese verteilen sich auf die drei Hilfsklassen wie folgt:

	Mädchen	Knaben
Unterklasse	4	12
Mittelklasse	5	17
Oberklasse	10	3

Man ersieht aus diesen Zahlen, daß die schwachbegabten Knaben im Verhältnis zu den Mädchen an Zahl weit überwiegen; die Knaben machen 62,75 %, die Mädchen nur 37,25% der Gesamtzahl der Schwachbefähigten aus. Ferner ist es auffällig, daß das Gros der Knaben die beiden unteren Klassen füllt, während die absolute Mehrheit der Mädchen in der Oberklasse sitzt. Da die Versetzung der Kinder nun im allgemeinen nach den Leistungen, nicht nach dem Alter stattfindet, so enthalten die Oberklassen die geistige Elite der Kinder. Man könnte daher leicht zu dem Schlusse geneigt sein, daß die Knaben nicht nur ein höheres Kontingent zu den Schwachbefähigten stellen, sondern daß sie auch qualitativ hinter den schwachbegabten Mädchen an Intelligenz zurückstehen.

Und doch wäre ein derartiger Schluß etwas voreilig, da er aus den Zahlen nur eines Jahrgangs abgeleitet ist. Das Verhältnis der Knaben zu den Mädchen wechselt in der Meininger Hilfsschule nämlich ziemlich stark. Während zur Zeit die Knaben überwiegen, bestanden vor kurzem noch gerade umgekehrte Verhältnisse. So zählte im Jahre 1904/5 die Hilfsschule 12 Knaben und 28 Mädchen, oder ein Verhältnis von 42,9 : 100; ja es ist sogar die Gesamtsumme der Mädchen, die bisher durch unsere Hilfsschule gegangen sind, größer als die der Knaben (54 : 49) (Ostern 1908 waren sich allerdings beide Werte bereits gleich geworden).

Tatsache ist allerdings, daß die Gesamtzahl der schwachbefähigten Knaben in den deutschen Hilfsschulen größer ist als die der Mädchen. Im Jahre 1900 hatten wir in Deutschland 7000 Hilfsschüler, und zwar 3940 Knaben und 3073 Mädchen, d. h. 100 : 77,9. Im Jahre 1905 war ihre Zahl bereits auf 15000 gestiegen, und jetzt beträgt sie in Deutschland außer Preußen, das eine eigene, noch nicht vollendete Statistik herausgeben will, allein schon 7049, und zwar 4006 Knaben

und 3043 Mädchen, die in 110 Hilfsschulen (84 selbständigen und 26 angegliederten Hilfsklassen) unterrichtet werden[1]). Dieses Verhältnis ist um so bemerkenswerter, als der weibliche Teil der Bevölkerung bekanntlich größer ist als der männliche. In Berlin z. B. kommen auf 112962 Gemeindeschüler 115492 Schülerinnen.

Im einzelnen betrachtet ist die Verteilung folgende: Nach den Untersuchungen Doll's über die Karlsruher Hilfsschule[2]) kommen auf 100 Knaben im Jahre 1901/2 nur 71,4 Mädchen. Schlesinger[3]) rechnet in Straßburg im Jahre 1907 auf 100 Mädchen 123 Knaben, während der Abstand dieser Zahlen in Meiningen zur Zeit noch größer ist, da auf 100 Mädchen 168,42 Knaben gezählt werden. Für eine Anzahl Berliner Gemeindeschulen gibt Kalischer[4]) im Jahre 1897 das Verhältnis von 64 Knaben auf 59 Mädchen an, und Cassel[5]) im Jahre 1901 für den IX. Berliner Schulkreis die Zahl von 71 Knaben auf 58 Mädchen. Ausnahmen kommen allerdings vor. So scheint Frankfurt a/M. nach Laquer[6]) ein für die männliche Intelligenz günstigeres Ergebnis zu liefern. Hier wurden im Jahre 1901 49 Knaben und 53 Mädchen, im Jahre 1902 sogar nur 32 Knaben und 53 Mädchen zur Hilfsschule angemeldet, doch ist bei diesen Zahlen zu berücksichtigen, daß Frankfurt mehr Knaben als Mädchen der Erziehungsanstalt Idstein im Taunus überweist, wodurch die Verhältnisse natürlich verschoben werden.

---

[1]) Nach den statistischen Mitteilungen von Wintermann-Bremen auf dem VI. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Charlottenburg. 3.—5. April.

[2]) Aerztl. Untersuchungen a. d. Hilfsschule f. schwachsinnige Kinder zu Karlsruhe von Dr. Karl Doll. 1902.

[3]) Schlesinger, Schwachbegabte Schulkinder. Stuttgart 1907.

[4]) Kalischer, Was können wir für den Unterricht und die Erziehung unserer schwachbegabten und schwachsinnigen Kinder tun? Berlin 1897.

[5]) Cassel, Was lehrt uns die Untersuchung der geistig minderwertigen Schulkinder? Berlin 1901.

[6]) Laquer, Die Hilfsschulen, ihre ärztliche u. soziale Bedeutung. Wiesbaden 1901.

Betrachten wir nun weiter die Gesamtzahl der Schwachbefähigten in Meiningen und den übrigen Orten Deutschlands, so ergibt eine Gegenüberstellung dieser Werte eine ziemlich hohe Debilitätsziffer gegenüber den geistig normal Befähigten in unserer Stadt. Im Jahre 1904 kamen nach Leubuscher[1]) auf etwa 1600 Schüler und Schülerinnen in Meiningen 32, d. h. 2% Schwachbefähigte. Diese Zahlen sind hoch, wenn man bedenkt, daß im Lande Sachsen-Meiningen nach Leubuscher[1]) auf 100 normale Kinder nur 1 schwachbefähigtes kommt, während für andere Orte Deutschlands ein oft noch bedeutend niedrigerer Prozentgehalt gefunden wurde. Schlesinger gibt für Straßburg allerdings auch 1,1% der Schuljugend als schwachbegabt an und Kalischer für Berlin (1897) 1,15%, dagegen wies Karlsruhe nach Doll im Jahre 1901/2 nur 0,78%, Frankfurt a/M. nach Laquer (1900/1) sogar nur 0,52% und Hamburg 0,51% (1891) auf. Wie gerade die Stadt Meiningen zu diesen hohen Zahlen kommt, läßt sich schwer feststellen, Vermutungen hierüber sollen später erörtert werden.

Der Defekt der Kinder.

Der Defekt der Kinder wird zunächst vom Lehrer der untersten Klassen der Normalschule festgestellt; dieser hat während der beiden ersten Schuljahre reichlich Gelegenheit, das Seelenleben seiner Schüler kennen zu lernen, um auf Grund seiner Beobachtungen im Unterricht die Diagnose auf angeborenen resp. früh erworbenen Schwachsinn zu stellen, während der Schularzt gelegentlich der körperlichen Untersuchung der Kinder oft schon zu denselben Schlüssen kommt, und zwar besonders durch das Benehmen der Kinder bei der Prüfung ihrer Sinnesorgane; zugleich hat er Gelegenheit, zu konstatieren, daß die Hilfsschulkinder auch in ihrer körper-

---

[1]) Leubuscher, Schularzttätigkeit und Schulgesundheitspflege. Teubner, Leipzig-Berlin 1907.

lichen Entwicklung in mannigfacher Beziehung zurückgeblieben sind. Von einem einheitlichen Gesichtspunkt aus betrachtet handelt es sich bei diesen Kindern um eine allgemeine Entwicklungshemmung des Gesamtorganismus, die zwar am markantesten in der mangelhaften Gehirnentwicklung in Erscheinung tritt, aber ebenso — wenn auch in verschiedenem Maße — die anderen Körperorgane, z. B. das übrige Nervensystem, Sinnesorgane, Herz, Geschlechtsteile usw. betrifft. Wir haben es also mit zwei Dingen zu tun: erstens mit dem mehr hervortretenden psychischen Defekt, der in der Hauptsache Schule und Lehrer angeht, zweitens mit dem weniger auffallenden körperlichen Defekt, dessen Feststellung und eventuelle Behandlung zu den Aufgaben des Arztes gehört. Bei der Besprechung des körperlichen Defektes sehe ich von den eigentlichen Krankheitsformen, die sich bei den Schwachbegabten in so reichlicher Auslese finden, noch ganz ab und will hier nur das spontane Ausbleiben der Körperentwicklung zum normalen Zustand betrachten, das neben dem Ausbleiben der körperlichen Entwicklung einhergeht.

Die Psyche der Kinder.

Was den psychischen Defekt der Meininger Hilfsschüler betrifft, so sind alle Arten desselben unter ihnen vertreten. Das Hervorstechendste ist natürlich der Intelligenzdefekt, der die Kinder ja in der Hilfsschule zusammengeführt hat, daneben besteht häufig aber noch ein ausgeprägter ethischer Defekt, d. h. der Mangel des Gefühls für Recht und Unrecht, für Anstand und Sittlichkeit, der, je mehr er hervortritt, um so mehr das ganze psychische Bild der Kinder gestaltet, und der oft die Intelligenzschwäche außerhalb der Schule gänzlich in den Hintergrund treten läßt.

Der Intelligenzdefekt.

Prüfen wir unsere in der Hilfsschule neu aufgenommenen Kinder, d. h. solche, die bereits ohne Erfolg 1—2 Jahre lang

die unterste Klasse der Normalschule besucht haben, auf ihre geistigen Fähigkeiten, so ist das Resultat fast stets ein sehr markantes. In den Personalbogen der Kinder, die vom Lehrer geführt werden, kehren oft die Worte wieder: „Schüler X. ist bei seiner Aufnahme ein unbeschriebenes Blatt.“, d. h. bei einem gewissen Procentsatz hat eine 2 Jahre hindurch fortgesetzt ausgeübte Bemühung, dem Kinde selbst gewisse einfachste Vorstellungen zu übermitteln, zu einem gänzlich negativen Resultate geführt. Der Gedächtnisdefekt ist hier so ausgeprägt, daß überhaupt keine Erinnerung an die behandelten Lehrobjekte mehr besteht. Die Prüfung letzterer Erinnerungsbilder ist für diese das Verhältnis der Kinder zur Schule betrachtende Abhandlung natürlich das Wichtigste; haben wir es hier doch — im Allgemeinen wenigstens — mit leichter Debilen zu tun, die einen gewissen Grundfond von individuellen und Allgemeinvorstellungen bereits mitbringen, ohne welche sie nicht in die Schule, sondern in eine Idiotenanstalt gehörten. Es sollen daher hier nur die in der Schule erworbenen oder zu erwerbenden Vorstellungen näher erörtert werden.

Beginnen wir mit den elementarsten Buchstabenvorstellungen, so zeigt sich, daß fast bei der Hälfte der Kinder keine einzige vorhanden ist, selbst der einfachste Buchstabe, das „i“, wird — dem Kinde vorgelegt — nicht mehr erkannt, und zwar waren es von 51 Kindern der Hilfsklassen nicht weniger als 24, d. h. 47,1 %, die bei ihrer Aufnahme in die Hilfsklasse jeglicher Buchstabenvorstellung ermangelten. Das Verhältnis der Geschlechter gegenüber dieser Zahl ist derart, daß auf 19 Knaben nur 5 Mädchen kommen, d. h. das tiefste Intelligenzniveau mit Fehlen der einfachsten Buchstabenvorstellung teilen 26,3 % der 19 untersuchten Mädchen mit 61,3 % von 31 Knaben. Wir kommen hier also im Einzelnen bei der Aufnahme des Intelligenzstatus zu einer Bestätigung der oben aus allgemeinen Zahlen gefolgerten Tatsache, daß die debilen Knaben auch qualitativ den Mädchen unterlegen sind.

10 Kinder hatten ferner nur eine teilweise Buchstabenvorstellung, indem ihnen einzelne Buchstaben bekannt waren, andere wieder nicht; und zwar handelte es sich hier um je

5 Knaben wie Mädchen, d. h. 16,1 % der Knaben und 26,3 % der Mädchen, wobei zu bemerken ist, daß dem größeren Vorstellungsbesitz auch eine größere Procentzahl bei den Mädchen als bei den Knaben entspricht. Alle Buchstaben des Alphabets waren nur 17 Kindern bekannt; diese Intelligenzhöhe hatten 7 Knaben, d. h. 22,6 % ihrer Gesamtzahl, und 9 Mädchen, d. h. 47,4 % erreicht, aus welchen Zahlen hervorgeht, daß mit weiterem Steigen der Ansprüche an die geistige Tätigkeit der Kinder die Knaben immer weiter zurückbleiben und die Mädchen immer stärkeren Anteil nehmen.

Gehen wir nun zur Betrachtung weiterer Vorstellungen über, deren Erwerbung erfahrungsgemäß auch normalen Kindern größere Schwierigkeiten bereitet. In Betracht kommen hier in erster Linie die Zahlvorstellungen. Die Prüfung der Meininger Kinder bewegte sich in den Grenzen des Zahlenraumes von 1—10 (wie oben nach gewöhnlich zweijähriger Schulzeit). Es zeigte sich hierbei, daß weitaus der Mehrzahl der Kinder Zahlenvorstellungen gänzlich fehlten, 33 Kinder, d. h. 64,7 % waren nicht im Stande, die Anzahl vorgehaltener Gegenstände anzugeben oder eine verlangte Zahl von Objekten aus einem größeren Vorrat herauszusuchen. Hierbei stellte sich heraus, daß fast alle Kinder, denen Buchstabenvorstellungen fehlten, auch keine Zahlvorstellungen besaßen, während häufig Buchstabenvorstellungen als die einfacheren noch bestanden, Zahlvorstellungen dagegen nicht mehr. Um wieder das Verhältnis der Geschlechter einer kurzen Beleuchtung zu unterziehen, sei gesagt, daß die erwähnten 33 Kinder sich aus 21 Knaben, d. h. 67,8 % und 12 Mädchen = 63,2 % zusammensetzten. Bei diesem schwierigeren Vorstellungskreis beginnen also auch die Mädchen, in stärkerem Maße zu versagen, wenn sie auch noch immer das Uebergewicht über die Knaben bewahren.

Erwähnen wir noch kurz die Farbenvorstellungen, so ist ja bekannt, daß sie oft auch leichter debilen Kindern, deren Vorstellungskreis durch sachgemäßen Unterricht bereits eine gewisse Ausdehnung angenommen hat, noch mehr oder weniger fehlen. Auch unsere Meininger Hilfsschüler machen von dieser Regel keine Ausnahme. Eine bei 16 Knaben und 19 Mädchen

bei ihrem Eintritt in die Hilfsschule angestellte Farbenprüfung auf die Farben schwarz, weiß, rot, grün, gelb, blau ergab folgende Resultate: Es wurden sicher untschieden:

	Mädchen	Knaben
Alle Farben	7	3
Einige Farben	9	10
Keine Farben	3	3
	19	16

Also auch hier erweisen sich die Mädchen wieder als die intelligenteren.

Was die ethischen Vorstellungen betrifft, so sollen sie wegen ihrer praktischen Wichtigkeit in einem besonderen Kapitel besprochen werden.

Verlassen wir nun das Gebiet der Vorstellungen verschiedener Art und sehen wir, wie es mit den komplizierteren geistigen Vorgängen unserer Kinder beschaffen ist, wie sie auf einen gegebenen äußeren Reiz hin mit ihrem Vorstellungskreis operieren, also wie diejenigen Vorgänge im Hirn sich abwickeln, die wir mit dem Wort Ideenassociation bezeichnen. Bedingung für das Vorhandensein letzterer ist selbstverständlich, daß überhaupt ein gewisses Material von Vorstellungen auf dem betreffenden Gebiet existiert, mit dem die Kinder arbeiten können. Ein Kind, daß z. B. keine Buchstabenvorstellungen hat, kann natürlich auch nicht durch Kombination dieser Vorstellungen die Kunst des Lesens produzieren. Es fallen für diese Untersuchung also gleich im Beginn die oben genannten 47,1% der Schüler, die Buchstabenvorstellungen überhaupt nicht kennen, aus. Aber die übrigen, die einzelne oder alle Buchstaben des Alphabets ihrem Gedächtnis einverleibt haben, sind durchaus nicht alle im Stande, die bekannten Buchstaben zu Wörtern zusammen zu fügen: und zwar sind es 15 Kinder = 29,4%, die nicht oder nicht nennenswert lesen können. Nur die noch übrigen 12 Kinder = 23,5% waren des Lesens kundig, wobei hinzugefügt werden muß, daß auch deren Fähigkeiten oft nur sehr mangelhafte wären.

Sehen wir nun weiter, wie es mit dem Associationsvermögen mit Zahlvorstellungen beschaffen ist. Hier fallen wieder die 64.7 % der oben erwähnten Kinder aus, die jeder Zahlvorstellung überhaupt bar waren. Von den übrigen Schülern, die solche haben, sind 9 = 17,65 % nicht oder in ganz ungenügendem Maße im Stande, mit ihnen zu experimentieren, d. h. zu rechnen, während die übrigen 9 Kinder = 17,65 % oft sehr unsichere oder unvollkommene Rechenkünste besitzen. Entweder laufen hin und wieder Fehler unter, oder es sind ihnen nur einzelne der vier Spezies im Zahlenraum von 1—10 bekannt.

Zum Schlusse sei noch der Schreibverhältnisse kurz Erwähnung getan. Garnichts von Schreibkunst war bei 9 Kindern vorhanden, 20 Kinder waren wenigstens intelligent genug, um vorgeschriebene Buchstaben rein mechanisch nachzumalen, auch wenn sie von denselben sonst keine Vorstellung besaßen; aber selbst eine größere Anzahl von Kindern, die über solche verfügten, konnte Druckschrift nicht in Schreibschrift übersetzen, während 9 weitere Kinder diese Leistung noch zu stande brachten. Immer kleiner und kleiner wird die Zahl der Schüler und Schülerinnen, je kompliziertere Vorgänge im Gehirn sich abspielen müssen, um eine Schriftleistung hervorzubringen. Nur wenige Kinder thronen auf der Höhe, wo einige Normalsätze, die die Kinder auswendig wissen sollen, durch den Hinweis des Lehrers auf den Satz nicht nur richtig ins Gedächtnis zurückgerufen, sondern auch fehlerfrei niedergeschrieben werden, wo also der Hinweis des Lehrers nicht nur genügt, bestimmte Klangvorstellungen beim Kinde auszulösen, sondern diese auch in das Schriftbild umgesetzt werden, von wo der Reiz zum motorischen Centrum der kindlichen Hand übertragen wird, die den Satz niederschreibt.

Den eben beschriebenen Defekt des Gedächtnisses und der Urteilskraft festzustellen, bedarf es oft der größten Anstrengungen von seiten des Lehrers oder Arztes, und zwar aus denselben Gründen, an denen alle Bemühungen des Lehrers, den Kindern neue Vorstellungen beizubringen, im Anfang oft scheitern. Es kommen hier verschiedene Zustände in Betracht,

je nachdem es sich um torpide oder erethische Kinder handelt, eine Einteilung, die auch bei debilen Kindern häufig im Gebrauch ist.

Bei den Ersteren, deren Grundzug das Phlegma ist, handelt es sich zunächst darum, erst einmal eine Ansprechbarkeit ihres Gehirns zu erzielen. Welchen Eindruck solche Kinder auf den Lehrer machen, ergibt sich sehr schön aus dessen Aufzeichnungen im Personalbogen. Hier eine Probe:

> „F. W. ist ein wohlgenährter behäbiger Junge, der apathisch und interesselos dasitzt, bei der Aufforderung zum Antworten zusammenzuckt, als sei er soeben aus tiefem, wohltätigem Schlummer erwacht, nervös mit den Händen und Armen zuckt und nur auf nochmaliges Fragen sich zu einer Antwort entschließt."

Bei solchen Kindern muß also erst die Apathie, das Stieren in das Nichts überwunden werden, die Hirntätigkeit muß überhaupt erst in Aktion gebracht werden, damit sich zeigen kann, ob das Kind von dem Lehrgegenstand, auf den es endlich mit größter Mühe hingelenkt ist, irgend eine Vorstellung besitzt, und im negativen Falle ist jetzt erst eine erfolgreiche Lehrtätigkeit möglich.

Anders liegen die Dinge bei dem sogenannten erethischen Typus, d. h. bei den lebhaften, zappeligen, leicht erregbaren Kindern. Hier ist sofort das Interesse für den Gegenstand erweckt, aber eben so schnell auch wieder verflogen, da sich im Augenblick ein neues Objekt oder eine neue Vorstellung, die ganz abseits vom Wege des geordneten Schulunterrichts liegen, ihrer bemächtigt. Als Beispiel will ich wieder wenigstens eine Charakteristik eines Schülers durch den Lehrer anführen.

> „W. L. wird vom Klassenlehrer das Zeugnis ausgestellt, er sei garnicht zur Aufmerksamkeit zu bringen. Er ist tatsächlich bei der Prüfung das reine Quecksilber."

Natürlich schweiften die oben erwähnten apathischen Kinder ebenso leicht vom Gegenstand wieder ab, nachdem man sie mit Mühe auf ihn hingelenkt hatte. Der Unterschied ist nur

der, daß erstere fortwährend zu einer neuen Beschäftigung ihres Intellekts übergehen, während letztere wieder in das Nichts der Gedankenlosigkeit zurücksinken. Nicht immer aber erreicht hier die Gedankenarbeit ein plötzliches Ende. Hin und wieder wird vom konkreten Lehrgegenstand zur intellektuellen Ruhe der Umweg über sinn- und zusammenhanglose Vorstellungsverknüpfung eingeschlagen.

So wird von einem unserer Schüler im Personalbogen gesagt:

> Ueber häusliche Verhältnisse befragt, gibt er polternd und stotternd Auskunft. Seine Aufmerksamkeit erlahmt indessen rasch, und er gibt ganz widersinniges Zeug zur Antwort.

Zum Schluß sei noch einmal bemerkt, daß die vorstehenden Angaben über Aufmerksamkeit sich auf die erste Schulzeit der Kinder beziehen, später glichen sich die Unterschiede zwischen erethischen und torpiden Kindern oft aus, indem sich beide entgegengesetzte Temperamente einem Mittelwege näherten, wo der eine weniger stumpf, der andere weniger flüchtig bei der Gedankenarbeit zu Werke ging, was zugleich eine Erhöhung intellektueller Eigenschaften durch den Unterricht bedeutet.

Der ethische Defekt.

Wie alle übrigen Vorstellungen von unseren debilen Hilfsschulkindern nur sehr langsam erworben werden, kommen auch die ethischen Vorstellungen nur allmählich und oft ganz unvollkommen zur Entwicklung. Aus dem kombinierten Mangel an ethischen und rein intellektuellen Vorstellungen geht dann das Benehmen der Kinder der Welt gegenüber hervor, das in diesem Kapitel ebenfalls besprochen werden soll.

Der Lehrer gibt sich die größte Mühe, den Kindern die einfachsten Begriffe des Anstandes beizubringen, aber alle seine Bemühungen scheitern weniger an dem schlechten Willen als an der schlechten Auffassungsgabe, an dem Gedächtnisdefekt der Kinder, die die eindringlichsten Belehrungen am nächsten

Tage wieder vergessen haben und z. B. genau so schmutzig in die Schule kommen wie am Tage zuvor. Beispiele für derartige Verhältnisse weist unsere Hilfsschule in großer Menge auf. Ein Knabe zeigt eine nicht zu besiegende Unreinlichkeit, besonders beim Essen; er beschmiert sich stets Gesicht und Hände in der unmanierlichsten Weise; einen anderen hindern die besten Kleider nicht, sich in den Schmutz zu setzen, wenn er müde ist. Hier ist der Sinn für Reinlichkeit noch nicht so ausgeprägt, um die vorhandene Müdigkeit zu unterdrücken.

Eine äußerliche Verwahrlosung, die sich bei einer ganzen Anzahl unserer Kinder zeigte, (schmutzige oder zerrissene Kleider, Ungeziefer) läßt aber noch nicht ohne Weiteres den Schluß zu, daß es sich hier um Symptome des Schwachsinnes handelt. Viele unserer Hilfsschüler bieten, im Kreise ihrer Familie betrachtet, gar kein abnormes Bild dar. Die ganze Familie staart eben von dem gleichen Schmutze. Es wurde daher immer erst untersucht, ob der Mangel an Vorstellungen von Anstand und Reinlichkeit seinen Grund darin hatte, daß sich dem Kinde infolge sozialen Tiefstandes seiner häuslichen Umgebung zur Erwerbung derartiger Vorstellungen gar keine Gelegenheit bot, oder ob das Kind durch fehlendes Anstands- und Reinlichkeitsgefühl aus seiner Umgebung heraustrat resp. ob alle Versuche, dem Kinde diese Gefühle ähnlich wie Buchstaben- und Zahlvorstellungen beizubringen, scheiterten. Erst im letzteren Falle wurde ein Defekt als sicher erwiesen angenommen. Die Zahl unserer in dieser Beziehung defekten Kinder reduziert sich dann ganz wesentlich; dennoch bleiben einige Kinder übrig, bei denen die Unsauberkeit ein Symptom des Defektes ist, so bei einem Knaben, der im Gegensatz zu seinem sauber gekleideten Bruder das Bild höchster Verwahrlosung darbietet.

Der Unehrenhaftigkeit des Lügens ist sich eine größere Zahl von Kindern nicht bewußt. Doch muß auch hier wieder bemerkt werden, daß die Lügenhaftigkeit als solche oder gar eine einmal gebrauchte Notlüge unseren Kindern noch nicht als moralischer Defekt angerechnet werden darf. Wenn daher von unseren 51 Schülern dem Personalbogen nach 11, d. h.

21,6 %, sich als Lügner erwiesen haben, so muß hinzugefügt werden, daß z. B. bei 3 Kindern die eigenen Eltern als die Anstifter zur Lüge sich herausstellten. Die Zahl der Lügner ist übrigens wohl größer, als eben angegeben, da über die jüngsten Schüler noch nicht hinreichende Erfahrungen vorliegen. Nicht Wunder wird es nehmen, wenn ich erwähne, daß unter den 11 Lügnern 5 Mädchen, d. h. 26,3 % ihrer Gesamtzahl, und 6 Knaben, d. h. nur 18,75 % sich befinden, sodaß sich hier eine beim weiblichen Geschlecht normalerweise stärker entwickelte Schwäche mit dem pathologischen Defekt der debilen Mädchen berührt. Auch von anderen Untersuchern, z. B. Schlesinger, ist übrigens das Ueberwiegen der Mädchen unter den Lügnern festgestellt worden.

Wie wenig persönliches Ehrgefühl manchmal vorhanden ist, zeigt ein Knabe, welcher einen Gelddiebstahl zugibt, nachdem ihm Straflosigkeit zugesichert ist, während sich später ein Mädchen als Täterin herausstellte. Den Diebstahl als solchen hatte das Kind also nicht als Unehrenhaftigkeit erkannt, nur die Strafe war das Moment, daß das Vergehen der Verheimlichung wert machte. Die nötigen Eigentumsbegriffe fehlten 7 Kindern (1 Mädchen und 6 Knaben). Nun nehmen wir aber das Stehlen gewisser Gegenstände, besonders wenn es sich um eßbare Dinge handelt, bezüglich des Schlusses auf Moraldefekt nicht allzu tragisch auf. Wer erinnert sich nicht aus seiner eigenen Jugend, die Kirschen aus Nachbars Garten für besonders essenswert gehalten zu haben, besonders wenn der eigene keine Früchte trug. Schärfer ist es dagegen zu beurteilen, wenn trotz aller Ermahnungen und Strafen das Stehlen immer weiter fortgesetzt wird wie von einem unserer Knaben, den weder ernstliche Verwarnungen noch Stockschläge dahin brachten, den Obst- und Aehrendiebstahl zu lassen. Hier tritt das Fehlen der Vorstellungen von Recht und Unrecht schon deutlicher hervor. Andere Kinder konnten dem Reiz, den Goldfische, Chokolade, das Geld in den Schülerrechenkästen auf sie ausübten, nicht widerstehen. Am Bedenklichsten aber liegen die Dinge bei einem Knaben, der eiserne Roststäbe entwendete und dann verkaufte. Hier tritt der verbrecherische

Egoismus des Schwachsinnigen bereits sehr auffällig in Erscheinung und paart sich mit einer gewissen Schlauheit bei der Verwendung des Gestohlenen. Hier haben wir es mit einem jener Debilen zu tun, bei denen der Intelligenzdefekt im Leben weniger hervortritt, dagegen in um so stärkerem Maße der ethische Defekt — also mit jener Form, die man mit der Bezeichnung moral insanity zu belegen pflegt.

Unlust zur Arbeit, besonders zu häuslichen Schularbeiten, kam, zumal im Anfang des Unterrichtes, wenn das Interesse an den Gegenständen noch nicht erregt war, häufig zur Beobachtung. Hier trat aber gewöhnlich eine Besserung ein. Bei 6 Schülern (2 Mädchen und 4 Knaben) steigerte sich jedoch die Liebe zum Nichtstun bis zum Schwänzen des Schulunterrichts, das bei einem Knaben schließlich in eine fast chronische Abwesenheit von der Schule ausartete, sodaß die Hilfe der Polizei in Anspruch genommen werden mußte, um den Jungen in die Schule zu bringen. Hin und wieder kam es so weit, daß die Kinder sich tagelang auch zu Hause nicht sehen ließen; in der Zwischenzeit trieben sie sich auf der Straße umher und machten so den Anfang zu dem Leben, das sie oft nach der Schulzeit beginnen: zum Landstreichertum und der Vagabondage. Bei dem oben erwähnten Knaben ist ein derartiger Ausgang besonders zu fürchten, da er öfter auch beim Betteln erwischt wurde, einmal allerdings in Begleitung seiner Mutter, was wieder ein Schlaglicht auf den Einfluß der sozialen Verhältnisse auf die Moral der Hilfsschüler wirft.

Trotz und Widersetzlichkeit gegenüber den Anordnungen des Lehrers als erstes Zeichen mangelnder Empfindung für die Notwendigkeit der Unterordnung unter Gesetz und Recht zeigte sich bei 4 Kindern (nur Mädchen). Veranlassung zum Ungehorsam war oft ein Tadel des Lehrers, den die Mädchen nicht vertragen konnten.

Andere Charakterfehler, durch die die Kinder bereits in ihrer kleinen Schulwelt aus dem friedlichen Zusammenleben mit den Mitmenschen heraustraten, sind Angeberei und Unverträglichkeit gegenüber den Mitschülern. Hier zählten wir 4 Kinder, und zwar 1 Knaben und 3 Mädchen, von welch'

letzteren sich das eine durch erlogene Anschuldigungen einer kranken Mitschülerin hervortat. Noch unerträglicher machte sich eine andere Gruppe von 5 Kindern (4 Knaben und 1 Mädchen), die sich durch Rohheit (Zertrümmern einer Zementröhre) und durch persönliche Angriffe gegen Mitschüler auszeichneten. Oft wurde hinterher die Schuld frech geleugnet.

Weiterhin sind sehr beachtenswert jene Kinder, bei denen sich der moralische Defekt in einem Hang zur Sittenlosigkeit, zu schamloser sexueller Hingabe ausspricht. 3 Kinder (2 Mädchen und 1 Knabe) wurden beim Geschlechtsverkehr überrascht. Bei einem der Mädchen tritt wieder sehr deutlich hervor, daß es sich um einen wirklichen Defekt, um einen primären Mangel sittlicher Vorstellungen handelt, daß das Kind also nicht etwa von anderen verdorben, d. h. trotz guter Anlage auf eine schlechte Bahn gelockt worden ist. Sie wird nicht verführt, sondern ist die Verführerin; sie lockt einen 4jährigen Knaben in ihre Wohnung und treibt mit ihm Unzucht, ja sie beichtet sogar ganz offen und ohne jede Erregung, daß sie dasselbe schon oft getan habe. Es fehlt ihr also ganz das Bewußtsein der Unerlaubtheit ihrer Handlungen; das sittliche Gefühl, die im Empfindungsleben wurzelnde Schamhaftigkeit ist völlig unentwickelt geblieben.

Die Gesamtzahl unserer Kinder, bei denen in irgendeiner Weise ein sittlicher Mangel zutage trat, beträgt 22, d. h. 43,12%. Schlesinger rechnet „Charakterfehler, die auf der Grenze stehen zwischen Normalem und Pathologischem“ in 30% der Schwachbefähigten, ferner zählt er außerdem 4% „psychopathisch Minderwertige“ im Sinne Kochs. Er hat also an den sittlichen Zuständen von 34% seiner Kinder etwas zu bemängeln. Ich glaube nicht, daß die so erhebliche Differenz in Schlesingers und meinen Zahlen durch die größere Moral der Straßburger Kinder, die Schlesinger untersucht hat, bedingt ist; vielmehr scheint mir die Annahme richtig zu sein, daß in einer größeren Stadt, wie Straßburg, viele Vergehen der Kinder weniger zur Kenntnis der Schule kommen, während bei den offener zutage liegenden Verhältnissen unserer kleinen Stadt Meiningen mit den engeren persönlichen Beziehungen

zwischen Schule und Bürgertum vieles dem Lehrer zu Ohren kommt, was ihm anderwärts verborgen bleibt.

Was die Häufigkeit obiger Charakterfehler betrifft, so gaben die Mädchen den Knaben durchaus nichts nach, ja das Verhältnis der charakterschwachen Mädchen zu ihrer Gesamtzahl übertraf nicht unerheblich dieselbe Zahl bei den Knaben (47,34% : 40,63%. Ich komme also zu einem anderen Ergebnis wie Schlesinger, welcher meint: „überhaupt finden sich solche Charakterfehler bei den Knaben häufiger als bei den Mädchen“: Für das augenblickliche Material der Meininger Hilfsschule gilt dies nicht.

Dagegen war bei den Meininger Kindern, wie es auch von anderen Hilfsschuluntersuchern geschildert wird, die Art des moralischen Defekts bei beiden Geschlechtern eine verschiedene. Die Mädchen bevorzugten das Lügen, Trotz gegenüber dem Lehrer, Angeberei und sexuelle Excesse, die Knaben dagegen das Stehlen, Betteln, Rohheit und persönliche Angriffe. Die Schulschwänzerei war bei beiden Geschlechtern annähernd gleich stark vertreten, sie bildete den gemeinsamen Untergrund, auf dem sich der sittliche Verfall der Kinder aufbaut: bei den Mädchen im ungünstigsten Falle entsprechend obigen Eigenschaften die Entwicklung zur Prostitution, bei den Knaben zum Verbrechertum. Ein Mädchen war bereits wegen Geschlechtsverkehrs mit der Polizei in Berührung gekommen, bei einem anderen war Zwangserziehung beantragt worden, während 4 Knaben wegen roher Zerstörungssucht oder Diebstahls die Bekanntschaft der Polizei gemacht hatten.

Der körperliche Defekt.

Zur Feststellung des schon oben erwähnten körperlichen Defektes bei den schwachbegabten Kindern soll ihre Gesamtkonstitution wie die einzelnen Organe untersucht werden.

Gesamtkonstitution.

Um die Gesamtkonstitution zu beurteilen, ist es wichtig, Größe und Gewicht der Kinder festzustellen und diese mit gewissen feststehenden Mittelwerten zu vergleichen. Um die

Resultate meiner Untersuchungen an den Meininger Kindern mit denjenigen anderer Autoren vergleichen zu können, will ich, dem Beispiele Dolls folgend, die Tabellen von Quetelet und die von Bowditch heranziehen, welche Durchschnittsgröße und Gewicht normal entwickelter, allerdings nicht deutscher Kinder angeben und ebenfalls die kleinere Zahl beider Autoren als Vergleichsnorm benutzen. Das **Gewicht** der Kinder, die im Alter von 7—14 Jahren standen, betrug in kg gemessen:

	Die Meininger Knaben									Vergleichszahl
7 Jahre	22,5	23	21,8							19,1
8 „	27,1	21,5	23	21,5						20,7
9 „	27,2	26,3	27	22	28,3	27,7	23	25,7	26,7	22,6
10 „	28,2	27,2	40	21,1	25,7	28,6	20,8	26,5	24	24,5
11 „	27,3	32,2								27,1
12 „	28,4	32,2								29,8
13 „	28,6	41,5								34,3

6 von den gemessenen 31 Knaben haben also das Durchschnittsgewicht nicht erreicht; dies wären nur 19.4 % ihrer Gesamtzahl, während Doll eine viel höhere Zahl, nämlich 33,3 % gefunden hat. Die übrigen 80,6 % haben das Mittelgewicht oft sogar sehr stark überschritten, sodaß, wenn man bei den Meininger Hilfsschülern für jedes Alter das Mittelgewicht ausrechnet, dieses das Vergleichsgewicht normaler Schüler stets mehr oder weniger überschreitet. (Für unsere 10jährigen Knaben z. B. ist das Mittelgewicht 26,9, bei Quetelet nur 24,5.)

Für die Mädchen gilt folgende Tabelle:

	Die Meininger Mädchen				Vergleichszahl
8 Jahre	20,8	24			19
9 „	23	27,5			21,3
10 „	31,4	27,2	28,2	24	23,5
11 „	26,3	31,9			25,6
12 „	35,3	38,5	28,5	24,8	29,8
13 „	38,7	41,6			32,9
14 „	46,7	29,3	38		36,7

Es sind also 3 Mädchen = 15,78 % von unseren 19 Mädchen, die hinter dem Vergleichsgewicht zurückbleiben; aber auch hier wie oben bei den Knaben übertrifft das Durchschnittsgewicht der Meininger Hilfsschülerinnen der einzelnen Jahre die erwähnten Mittelgewichte. Erwähnenswert ist ferner, daß unsere Knaben betreffs des Untergewichts ungünstiger dastehen, als unsere Mädchen (19,4 % : 15,78 %) in Uebereinstimmung mit den Dollschen Befunden (33,3 % : 20 %).

Das Wichtigste bei dieser Berechnung ist das Ergebnis, daß das Durchschnittsgewicht unserer Hilfsschüler und -schülerinnen durchaus nicht zu gering ist, sondern vielmehr über der Norm steht. Auch Schlesinger betont übrigens, daß das durchschnittliche Körpergewicht der debilen Kinder nicht wesentlich oder garnicht hinter dem gleichaltriger normaler Kinder zurücksteht.

Stellen wir nun dieselben Untersuchungen betreffs der **Körperlänge** der Kinder an. Diese betrug in cm gemessen bei den Knaben:

	Die Meininger Knaben									Vergleichszahl
7 Jahre	117	124	117							110,4
8 „	129	122	123	120						116
9 „	134	127	131	114	127	131	124	125	129	121,8
10 „	127	124	148	124	120	131	132	124	117	127,3
11 „	135	141								132,5
12 „	141	142								137,5
13 „	129	147								142

Es sind also 8 Knaben = 25,81 %, die hinter der durchschnittlichen Länge zurückbleiben. Doll gibt auch hier bedeutend mehr, nämlich 55 %, an. Aber wieder zeigt sich, daß auch die Durchschnittslänge der Knaben (mit Ausnahme der 13jährigen) in den einzelnen Lebensjahren größer ist als die Vergleichslänge.

Für die Mädchen gilt folgende Tabelle:

Die Meininger Mädchen					Vergleichszahl nach Quetelet od. Beneke
8 Jahre	119	118			114,2
9 „	118	123			119,6
10 „	139	128	128	123	124
11 „	136	135			130,1
12 „	142	142	132	124	135,2
13 „	145	147			140
14 „	158	140	145		144,6

Man ersieht, daß 5 Mädchen = 26,3 %, die Durchschnittslänge nicht erreichen (bei Doll 40 %) Die Vergleichung der Mädchen- mit der Knabentabelle zeigt, daß bei unseren Kindern die Mädchen betreffs der Körperlänge, wenn auch nur unbedeutend, schlechter abschneiden als die Knaben.

Im Ganzen resultiert aus derartigen Untersuchungen, daß die erwähnten Verhältnisse nicht konstant sind. Während Doll ein Zurückbleiben der Knaben hinter dem Durchschnitt angibt, findet Schlesinger das Umgekehrte. Meine Befunde halten sich in der Mitte, indem sie den Knaben ein Plus an Körperlänge, den Mädchen an Körpergewicht zuschreiben. Weiter ist aus der Tabelle ersichtlich, daß auch die Mädchen, mit Ausnahme der 12jährigen, welche die fast normale Durchschnittsgröße von 135 cm zeigen, hinter den Vergleichszahlen normaler Kinder nicht zurückbleiben. In diesem Punkt ist Schlesinger anderer Ansicht, der hinsichtlich der Körperlänge im Gegensatz zum Körpergewicht sowohl Knaben wie Mädchen für minderwertig hält.

Bei den Meininger Kindern besteht also auch betreffs der Körperlänge im Großen und Ganzen kein Defizit.

Wenn nun weder der Durchschnitt des Körpergewichts noch der Körperlänge unternormal sind, läßt sich da überhaupt noch von einem Zurückbleiben der Gesamtkonstitution unserer Hilfsschüler reden? Darauf ist zu sagen, daß das absolute

Körpergewicht und die absolute Körperlänge nicht viel bedeuten. Bei einem Kinde z. B., dessen Körperlänge 10 cm über dem Vergleichswert liegt, während sein Körpergewicht diesen gerade erreicht, ist sowohl Gewicht wie Länge im Einzelnen betrachtet normal, und dennoch würde das Kind im Verhältnis zu seiner Größe zu wenig wiegen, d. h. der aus absoluten Zahlen gezogene Schluß, daß dies Kind normal entwickelt ist, wäre falsch. Wirklichen Wert hat nur eine Vergleichung beider Zahlen.

Doll begnügt sich damit, die Prozentzahlen der Kinder unter Normalgewicht wie unter Normalgröße zu vergleichen. Aus den Zahlen des Letzteren, ebenso wie aus den meinen, (19,4 % Gewichtsminus : 25,81 % Längenminus bei den Knaben und 15,78 % : 26,3 % bei den Mädchen) geht hervor, daß „das Zurückbleiben im Längenwachstum prozentisch erheblich größer ist als das in der Gewichtszunahme“ (Doll), was nicht gerade für eine schlechte Konstitution der Kinder spricht, wenn man nicht, wie Doll, als das Abnorme hierbei das Zurückbleiben der Körperlänge durch den pathologischen Einfluß der Rachitis erklären will. Doch kann aus solchen allgemeinen Betrachtungen kein ganz sicherer Schluß auf die Konstitution der Kinder gezogen werden. Dazu müssen bei jedem einzelnen Kinde, gleichviel ob es sich über oder unter der Norm betreffs Körperlänge oder Körpergewichts hält, diese beiden Werte mit einander verglichen werden. Eine schlechte Konstitution liegt erst dann vor, wenn sowohl Gewicht wie Länge bedeutend unternormal sind, oder einem Gewichtsminus resp. geringem Gewichtsplus ein großes Längenplus entspricht. Da zeigt sich denn, daß neben normal oder sogar gut entwickelten sich eine größere Anzahl von kleinen, schwächlichen, zurückgebliebenen Kindern findet, und andrerseits wieder solche, die unnatürlich in die Höhe geschossen sind, ohne daß eine gleichzeitige Zunahme des Körperumfanges eingetreten wäre. Die große Anzahl dieser schlecht oder einseitig in die Länge entwickelten Kinder rechtfertigt den Schluß, daß die Gesamtkonstitution der Hilfsschulkinder zum großen Teil eine minderwertige ist.

Im Anschluß an die Bestimmungen von Körpergewicht und Körperlänge ist es zweckmäßig, die Behausung des Organs zu untersuchen, dessen Funktionsmängel das Charakteristikum der Hilfsschüler bieten also den Hirnschädel, und zwar sollen die **Kopfumfänge** der Meininger Hilfsschulkinder zur Vergleichung den Monti'schen [1]) Werten gegenübergestellt werden, die auch von Doll und Schlesinger herangezogen werden:

Vergleichszahlen nach Monti				Die Meininger Knaben									
	Minimum	Durchschnitt	Maximum	47 cm	48 cm	49 cm	50 cm	51 cm	52 cm	53 cm	54 cm	55 cm	56 cm
5—10 Jahre	46—47,5 cm	51 cm	52 cm			1	3	5	3	8	3		2
10—12 Jahre	47—48 cm	52 „	53 „		1				1		1		1
12—15 Jahre	—	52,5 „	53,5 „						1			1	

Das Auffällige ist zunächst einmal, daß der durchschnittliche Kopfumfang der einzelnen Jahre bei den Meininger Knaben den Durchschnittswert Montis bedeutend übertrifft. Er beträgt nämlich nach obiger Tabelle berechnet bei den 5—10jährigen Knaben 52,3 (statt 51 bei Monti), bei den 10—12jährigen Knaben 52,5 (statt 52) und bei den 12—15jährigen Knaben 53,5 (statt 52,5). Der Durchschnittswert erreicht bei unseren 12—15jährigen Knaben den Montischen Nationalwert, bei den 5—10jährigen Knaben übersteigt er ihn sogar. Innerhalb des Minimalwertes hält sich nur ein 11—12jähriger Schüler, unterhalb desselben gar keiner. Der Maximalwert wird von mehr als der Hälfte, nämlich 16 Knaben = 51,62 % überstiegen (bei Doll nur 33,3 %). Abnorm ist demnach der Schädelbau unserer Kinder wohl, aber von einem Zurückbleiben des Schädelwuchses, einer Microcephalie, kann keine Rede sein. Ganz im Gegenteil — die Köpfe sind abnorm groß, ihre Entwicklung steht im umgekehrten Verhältnis zur Intelligenz der Besitzer.

[1]) Monti, Kinderheilkunde in Einzeldarstellungen. VI. Heft: Das Wachstum des Kindes von der Geburt bis einschließl. der Pubertät.

Vergleichszahlen nach Monti				Die Meininger Mädchen										
	Minimum	Durchschnitt	Maximum	46 cm	47 cm	48 cm	49 cm	50 cm	51 cm	52 cm	53 cm	54 cm	55 cm	56 cm
5—10 Jahre	46—47,5 cm	51 cm	52 cm				2		2	2	1	1		
10—12 Jahre	47—48 cm	52 „	53 „	1					3		1		1	
12—15 Jahre	—	52,5 „	53,5 „						1	1	2	1		

Zieht man wieder den Durchschnitt der einzelnen Jahre, so erhält man den Wert von 51,4 (statt 51) für die 5—10jährigen Mädchen, den Wert von 51,2 (statt 52) für die 10 bis 12jährigen Schülerinnen und schließlich den Durchschnitt von 52,6 (statt 52,5) für die 12—15jährigen Mädchen. Diese Zahlen gruppieren sich sehr dicht um die Montischen Durchschnittswerte, ein auffalliges Abweichen von ihnen ist nicht vorhanden. Im Einzelnen betrachtet halten sich nur 4 Mädchen = 21,04% (bei Doll 16,6 %) über dem Maximalwert Montis, 1 Mädchen bedeutend unterhalb des Minimalwertes (46 cm). Ganz auffällig ist also der Unterschied von den gleichen Maßen bei den Knaben; so hohe Werte wie diese (56 cm) weisen die Mädchen überhaupt nicht auf. Neigen die Knaben mehr zur Macrocephalie, so halten sich die Mädchen mehr in den Grenzen des Normalen, ja ein Mädchen weist pathologische Microcephalie auf. Von einem auffälligen Zurückbleiben des Schädelwuchses kann aber auch bei den Mädchen nicht gesprochen werden.

Wie sind nun diese Maße zu bewerten? Wir haben es mit zwei Erscheinungen zu tun: erstens mit der spontanen Microcephalie, zweitens mit der auf gewisse Krankheiten zurückzuführenden Macrocephalie. In dem kleinen Kopf findet sich selbstverständlich auch nur ein kleines Gehirn; allerdings ist ein solches nicht von vornherein als funktionell minderwertig anzusehen. Gehirnwägungen bei besonders intelligenten Männern einerseits und Idioten andrerseits haben bekanntlich ergeben, daß nur ein excessiv kleines Gehirn seinen Träger zum Schwachsinnigen macht. Mit einem derartig excessiv kleinen Gehirn haben wir es nur bei einem 11jährigen Mädchen zu tun.

Dieses zeichnete sich durch besonders schwere Auffassungsgabe aus, näherte sich also schon den höheren Graden angebornen Schwachsinns, was ja auch mit der Tatsache übereinstimmt, daß die Microcephalie gerade bei ausgesprochener Idiotie sich findet.[1]) Bei unseren im Allgemeinen nur „schwachbegabten" Kindern spielt die Kleinköpfigkeit und das Kleingehirn keine bedeutende Rolle. Ganz anders steht es dagegen mit der Großköpfigkeit. Hier ist zu bedenken, daß der große Schädel gewöhnlich nur durch rachitische Deformitäten bedingt ist, also mit einer besonders starken Gehirnentwicklung nichts zu tun hat. Das Gleiche gilt von dem viel seltneren Fällen von Hydrocephalus, in welchen die Größe des Kopfes nicht durch funktionierende Gehirnsubstanz, sondern durch pathologische Flüssigkeit verursacht ist. Wenn man auch heute der Ansicht ist, daß die Schädelform die Entwicklung des Gehirns nicht sonderlich bedingt[2]), so besteht doch ein anderer ätiologischer Zusammenhang zwischen Schwachsinn und Schädelbau, der bei der Häufigkeit der überstandenen Schädelrachitis unserer Hilfsschulkinder von besonderer Wichtigkeit ist, und der in einem späteren Kapitel über die Ursachen der Debilität näher besprochen werden soll. Von einem wirklichen Großschädel, der auf ein ebensolches Gehirn schließen lassen könnte, kann bei diesen Kindern kaum die Rede sein, ganz abgesehen davon, daß ein großes Gehirn ebensowenig besonders funktionstüchtig sein muß wie ein kleines Gehirn funktionsuntüchtig.

Die Pathologie des Kopfumfanges hat schon hier zur Erwähnung einiger Krankheiten geführt. Die Untersuchung, die in diesem Kapitel niedergelegt werden sollte, ob ein Zurückbleiben der Körperentwickelung sich am Kopfe unserer Hilfsschulkinder ausprägt, hat mit einer Ausnahme zu einem negativen Resultate geführt. Was abnorm an den Köpfen der Kinder

---

[1]) Morosow (nach Schlesinger), Zur Anthropologie des Idiotismus. Russisch. Ref. Centralbl. f. Nervenheilkunde u. Psychiatrie 27, S. 148.

[2]) Ziehen, Die Geisteskrankheiten des Kindesalter mit besonderer Berücksichtigung des schulpflichtigen Alters. Berlin 1902.

ist, beruht auf bestimmten Krankheitsformen, nicht auf Spontananlage, und diese Krankheitsformen finden sich ungleich häufiger bei den Knaben, also den weniger intelligenten Debilen, als bei den begabteren Mädchen.

Sehorgan.

Um Fehlerquellen, die durch die mangelnde Intelligenz und leichte Ermüdbarkeit der debilen Kinder bedingt werden, möglichst auszuschalten, wurde die Augenuntersuchung nicht mit den Snellenschen Schriftproben, sondern mit den Täfelchen zur Prüfung der Sehleistung und Sehschärfe von Prof. Dr. Hermann Cohn vorgenommen. Die Kinder mußten mit einem Vergleichs-E. anzeigen, an welcher Seite jeweilig der vom Untersucher vorgewiesene Buchstabe offen war. Für einen Knaben und ein Mädchen war aber auch diese Intelligenzleistung zu hoch, da sie trotz guter Augen auch beim Nahsehen das Vergleichs-E nicht in die richtige Stellung zu bringen wussten, so daß sie für die Untersuchung ausfallen mußten.

Kurzsichtigkeit konnte nur bei den höheren Graden schlechter Sehleistung festgestellt werden, bei den geringeren Graden wurde das Resultat durch vorgehaltene Gläser nicht geändert, sodaß nichts anderes übrig bleibt, als in diesen Fällen eine Schwachsichtigkeit, eine abnorm geringe Leistung der nervösen Sehelemente, von der Netzhaut bis zum Occiput anzunehmen. Ganz sichere Schlüsse läßt allerdings der Geisteszustand der Kinder nicht zu.

Völlig normale Augen, d. h. Normalsichtigkeit mit voller Sehschärfe beiderseits fand sich bei 61,7 % der Kinder, eine Zahl, die im Vergleich zu anderen Untersuchungen sehr hoch ist und sich nicht von Werten, wie man sie bei normalen Kindern der Volksschule gefunden hat, ungünstig unterscheidet. Gelpke fand bei seinen allerdings spezialärztlichen Untersuchungen der Karlsruher Hilfsschüler nach dem Berichte Dolls nur 37,5 % Normalsichtige, Schlesinger gibt 62 % an, wobei er aber auch nur einseitige volle Sehschärfe und eine „nahezu volle Sehschärfe“ mitrechnet. Die Kinder mit beiderseitiger voller Sehschärfe machen bei ihm nur etwa ein Viertel

der oben genannten Zahl aus. Hochgradig kurzsichtig waren von unseren Kindern 8,5%, einfache Schwachsichtigkeit ohne äußerlich nachweisliche Ursache auf einem oder beiden Augen war in 29,8% vorhanden. Der Augenstatus der Meininger Schwachbefähigten ergibt also durchaus kein ungünstiges Bild. In weitaus der Mehrzahl der Fälle sind beide Augen sowohl bezüglich der Brechungsverhältnisse wie der nervösen Sehschärfe normal.

Die durch abnormen Augenbau hervorgerufene Myopie ist, wo sie festgestellt werden konnte, stets sehr hohen Grades und von früher Jugend an vorhanden, sodaß wir es in diesen Fällen vielleicht mit angebornen Bildungsanomalien zu tun haben oder mit der angebornen Disposition zur Entwicklung solcher intra vitam, wie sie sich ja auch an anderen Organen der debilen Kinder finden.

Die nicht durch Brechungsanomalien oder Erkrankungen der brechenden Medien hervorgerufene Verringerung der Sehschärfe, also die mehr den Eindruck einer funktionellen Störung machenden Zustände, können auf Veränderungen der nicht untersuchten Retina beruhen oder aber zentralen Ursprungs sein. In letzterem Falle würde zu dem vorhandenen Defekt der Intelligenz, die den empfundenen Reiz mangelhaft verarbeitet, noch die ungenügende Reizempfindung kommen.

Auf abnorm nervöse Zustände weist möglicherweise auch die Pupillendifferenz hin, die in einigen Fällen beobachtet wurde, obwohl letztere bei normalen Kindern ebenfalls oft zu finden war. Hierhin gehört ferner das einfach muskuläre Schielen, das bei 2 Knaben und einem Mädchen festgestellt wurde, und das sich ebenso als Unfähigkeit zu kompliziert-koordinatorischer Muskelbewegung auffassen läßt wie etwa gewisse Sprachstörungen dieser Kinder oder die Schwierigkeiten im Erlernen des Gehens. Paralytisches Schielen oder Etosis kamen in keinem Falle zur Beobachtung.

Gehörorgan.

Es wurde bei 49 Kindern die Hörfähigkeit beider Ohren auf Flüstersprache in 6 Meter Entfernung geprüft. Hierbei

ergab sich, daß nur 16 Kinder, d. h. 32,7 %, auf beiden Ohren volle Hörschärfe besaßen, die übrigen 67,3 % waren auf einem oder beiden Ohren mehr oder weniger schwerhörig. Das sind im Vergleich zu anderen Untersuchungen, die auch schon eine starke Unterwertigkeit der schwachbegabten im Verhältnis zu den normalen Kindern feststellten, sehr hohe Zahlen. Kalischer gibt 35 %, Laquer sogar nur 12 %, Doll 19,4 %, Schlesinger ein Viertel der Kinder = 25 % als schwerhörig an. Die spezialärztliche Untersuchung der Münchener Hilfsschulkinder durch Wanner[1]) ergab allerdings auch einen sehr hohen Procentsatz Schwerhörigkeit (69 %). Nur einseitig normale Hörfähigkeit fand sich bei 17 Meininger Kindern, sodaß also im Ganzen 33 Kinder, d. h. 67,3 %, mindestens ein gut funktionierendes Gehörorgan besaßen; von denen, die beiderseits eine Herabsetzung der Hörschärfe aufwiesen, hörten 7 Kinder = 14,3 % Flüstersprache noch in 5 m Entfernung, 4 Kinder wenigstens auf dem einen Ohr in derselben Entfernung, auf dem anderen dagegen noch weniger. 2 Kinder hatten eine beiderseitige Hörschärfe von 2/6, ein Kind eine solche von 2/6 links und 1/6 rechts, ein Mädchen von 1/6 links, während das rechte Ohr selbst in dasselbe hineingesprochene Flüstersprache nicht mehr verstand. Bei einem weiteren Mädchen war die Hörschärfe für Flüsterstimme sogar beiderseits = 0.

Was die Ursache der Schwerhörigkeit unserer Kinder betrifft, so ist sie in vielen Fällen durch einen lokalen Proceß bedingt. Residuen alter eitriger Mittelohrentzündung finden sich häufiger. Bei 4 Kindern besteht auch jetzt noch starkes Ohrlaufen, an dem sie angeblich schon Jahrelang leiden. Oft mag bei diesen Kindern mit ihrem häufig sehr mangelhaft entwickelten Reinlichkeitssinn auch nur ein einfacher Ceruminalpfropf die Ursache des schlechten Hörens sein; doch lassen sich die zahlreichen Fälle, besonders von geringerer Schwerhörigkeit nicht alle durch derartige im Mittelohr resp. äußerem Gehörgang lokalisierte Krankheitsprozesse erklären. Vielfach

[1]) Wanner, Funktionelle Prüfungen des Gehörorgans in den Hilfsschulen für Schwachsinnige in München. Bericht über den I. Internat. Kongreß f. Schulhygiene. Nürnberg 4.—9. April 1904.

scheinen tiefer liegende Ursachen zu bestehen, die auf dasselbe Prinzip wie die vorher besprochene Schwachsichtigkeit zurückzuführen sein würden. Hier handelt es sich also um eine nervöse Schwerhörigkeit, mag diese nun in dem Gehörorgan: dem Labyrinth (analog der retinalen Schwachsichtigkeit) oder im Gehirn selbst ihre Ursache haben. In letzterem Falle entspräche der centralen Sehschwäche eine centrale Hörschwäche. Wir haben es dann also nicht mit einer speziellen Erkrankung des Gehörorgans zu tun, sondern wieder mit einem Zurückbleiben eines nervösen Organs resp. seines nervösen Centrums in der Entwicklung zur normalen Funktion bei schwachsinnigen Kindern. Von diesem Gesichtspunkt aus betrachtet läßt sich Hörschwäche ebenso wie Sehschwäche als Teilerscheinung der Entwicklungsstörung des Central-Nervensystems überhaupt auffassen.

Wenn ich im Beginn dieses Kapitels 67,3% der Kinder als mehr oder weniger schwerhörig angegeben habe, so fühle ich mich doch verpflichtet, hinzuzusetzen, daß ich oft allen guten Willen daransetzen mußte, um schließlich mit angestrengter Flüsterstimme bei den Kindern richtige Antworten zu erzielen. Der Lehrer der Kinder und die danebenstehende Schwester gaben meine Stimme als deutlich vernehmlich an, wenn die Kinder sie nicht verstehen konnten und erst auf wiederholtes eindringlicheres Vorsprechen richtige Antworten gaben, sodaß ich zu dem Eindruck gelangte, daß eigentlich bei fast allen Kindern die Hörschärfe nicht ganz intakt war. Jedenfalls war ihre Verminderung bei weitaus der Mehrzahl der Kinder relativ gering und nur in ganz wenigen Fällen zeigten sich so hochgradige Störungen, daß von einem ursächlichen Zusammenhang zwischen Schwerhörigkeit und Intelligenzdefekt gesprochen werden kann. Fast alle Kinder waren ja imstande, auf größere Entfernungen Konversationssprache zu verstehen, wie es der Unterricht erfordert. Von einer wesentlichen Erschwerung der Aufnahmefähigkeit durch das mangelhafte Sinnesorgan kann also nur ganz vereinzelt die Rede sein.

Wenn Wanner[1]) die Forderung aufstellt, daß derartige

[1]) Wanner l. c.

Kinder „in eigene Klassen vereinigt werden, welche nach den Grundsätzen der neueren Hörklassen in den Taubstummeninstituten einzurichten sind", so käme für unsere von 49 ohruntersuchten Schülern und Schülerinnen besuchte Hilfsschule nur ein einziges Kind = 2,04% für eine derartige Klasse in Betracht, im krassen Gegensatz zu den 35,9%, die Wanner angibt. Ganz unverständlich scheint aber die Schlußthese Wanners zu sein: „der Name Hilfsschule für Schwachsinnige muß geändert und diese Klassen geteilt werden: A in Klassen für hochgradig Schwerhörige, B. in Klassen, in welchen die wenigen (ca. 20%) wirklich Schwachsinnigen als geistig defekte Kinder gesammelt werden". Die erstere Klasse würde bei uns von einem Kinde besucht werden, die zweite von allen übrigen, sodaß man den Namen der Hilfsschule für Schwachsinnige gar nicht erst zu ändern brauchte. Wenn Wanner meint, daß die geringgradig schwerhörigen Kinder (bei ihm sind es etwa 40%) in den vordersten Bänken der Normalklassen vorwärts kommen würden, so sind hier doch Ursache und Wirkung verwechselt; denn es ist durchaus nicht die Schwerhörigkeit das Primäre und der Intelligenzdefekt das Sekundäre. War doch die Schwerhörigkeit der von Wanner untersuchten 19 Kinder so gering, daß ihr Lehrer Franz Weigl[1]) im steten Verkehr mit diesen nur 5 als schwerhörig erkannt hatte, nicht 14 wie Wanner. Der Zusammenhang zwischen Schwerhörigkeit und Intelligenzdefekt ist hier doch wohl ein ganz anderer. Entweder hat dieselbe Ursache (z. B. Skrophulose, Tuberkulose mit Otitis media) einerseits auf die Gehirnentwicklung hemmend eingewirkt, andrerseits eine selbstständige lokale Erkrankung des Ohres zur Folge gehabt, oder es liegt in gewissen Fällen die Möglichkeit vor, daß die Schwerhörigkeit weiter nichts ist als ein Symptom der dominierenden Entwicklungshemmung des Zentralnervensystems.

Sprachstörungen.

Nicht weniger als 26 Kinder, d. h. 50,96%, wiesen Sprachmängel auf in Gestalt des Stammelns, Stotterns oder Polterns.

[1]) Siehe Diskussion von Wanners Vortrag.

Diese Zahlen geben die höchsten Werte an, die ich in der Literatur über Hilfsschuluntersuchungen finde. Cassel stellte bei 33% der von ihm untersuchten Hilfsschulkinder Sprachfehler fest, Laquer bei 24%, Doll nur bei 18%. Schlesinger bei 30%. Die Häufigkeit der verschiedenen Gebrechen bei den Meininger Kindern geht aus folgender Uebersicht hervor.

Stottern	Stammeln	Poltern	Heiserkeit infolge Tracheotomie in früher Jugend
6 mal = 11,76 %	20 mal = 39,2 %	2 mal = 3,92 %	1 mal = 1,96 %

Unsere Tabelle bestätigt also die Erfahrung, daß der Hauptsprachfehler der Schwachbefähigten das Stammeln ist, das über ein Drittel der Kinder zeigt, dann erst kommt das nächsthäufige Stottern und zuletzt das Poltern.

Auch die Verteilung der Sprachfehler auf die Geschlechter ist von Interesse.

Stottern	Stammeln	Poltern
5 Knaben = 15,83 %	15 Knaben = 46,88 %	2 Knaben = 6,45 %
1 Mädchen = 5,26 %	5 Mädchen = 26,3 %	0 Mädchen = 0 %

Bemerkenswert ist, daß überall die Knaben das erdrückende Uebergewicht in der sprachlichen Minderwertigkeit besitzen. Diese Verhältnisse stehen im Einklang mit der früher erwähnten Tatsache, daß die männlichen Debilen auch geistig auf einer tieferen Stufe stehen als die Mädchen. Dem größeren Mangel an geistigem Gehalt entspricht eben die größere Unvollkommenheit des vornehmsten Ausdrucksorgans der Psyche, d. h. der Sprachwerkzeuge.

Betrachten wir das eben schon berührte Wesen dieser Sprachfehler etwas näher, so haben wir ihr Verhältnis zu der geistigen Minderveranlagung der Kinder festzustellen, d. h. es muß im Einzelfalle Klarheit über Ursache und Wirkung betreffs Intelligenzdefekts und Sprachdefekts geschaffen werden. Ist

es doch möglich, daß die Sprachbehinderung das Primäre ist und durch sie erst die vorhandene Entwicklungsmöglichkeit des Intellekts hintangehalten wird. An diese Möglichkeit muß man bei dem oben erwähnten Kinde denken, das in früher Jugend tracheotomiert wurde und von der damaligen Krankheit totale Heiserkeit mit fast völliger Unverständlichkeit zurückbehalten hat. Die Ausdrucksfähigkeit dieses Kindes ist so herabgesetzt, daß die Verständigung mit der Mitwelt und damit der tägliche Umgang mit den Menschen, an dem sich die Vorstellungswelt des Kindes weiter bilden sollte, stark erschwert ist. So entstehen ähnliche Verhältnisse wie bei den hochgradig schwerhörigen Kindern, die ebenfalls infolge der Erschwerung des Gedankenaustausches mit der Umwelt auf einer tieferen geistigen Stufe stehen bleiben.

Bei den Schwerhörigen kommt zu der schweren Aufnahmefähigkeit der Kinder ja auch noch die unvollkommene sprachliche Ausdrucksfähigkeit hinzu, die sich als Folge des schlechten Verstehens einstellt; doch darf diese Behinderung der sprachlichen Entwicklung und der Geistesentwicklung der Debilen überhaupt nicht überschätzt werden. Wiesen doch von den 6 am hochgradigsten schwerhörigen Kindern unserer Hilfsklassen, die auf dem einen Ohr Flüstersprache in 2 m, auf dem anderen dagegen nur noch in 1 m Entfernung verstanden, bis herab zu einer beiderseitigen Hörschärfe von 0, nur 3 Kinder Stammeln auf, d. h. 50 % (wenn man bei diesen kleinen Zahlen überhaupt mit Prozenten rechnen darf), während von allen unseren Kindern, gleichgiltig, ob schwerhörig oder nicht, doch immerhin noch 39,2 % stammelten.

Wenden wir uns nun zu einer weiteren Kategorie primärer Stammler, so müssen insbesondere diejenigen Kinder erwähnt werden, die anatomische Anomalien des Nasenrachenraumes aufweisen, bei denen also abnorme Bildungen jener Teile eine Erschwerung der richtigen Aussprache zur Folge haben. Von solchen Bildungen kommen besonders die bei debilen Kindern so häufigen Hypertrophien der Rachen- und Gaumenmandeln in Betracht. Bei unserem Material stehen sich nun 20 Stammler und 9 Kinder mit hypertrophischen Tonsillen gegenüber, von

denen jedoch nur 2 Kinder gleichzeitig mit obigem Sprachfehler und Mandelschwellungen behaftet waren, d. h. nur bei 10 % der stammelnden Debilen kann — und auch dies nur möglicherweise — der Sprachfehler als Folgeerscheinung von Anomalien der Rachenorgane aufgefaßt werden.

Ziehen wir nun das Resumé, so gehört primäres Stammeln als Ursache geistiger Minderwertigkeit zu den Ausnahmen, während in der Mehrzahl der Fälle das Stammeln als ein sekundäres aufzufassen ist, d. h. nicht als Ursache sondern als Symptom des Intelligenzdefektes. Das Letztere gilt wohl auch von den Stotterern und Polterern, soweit ein Zusammenhang zwischen diesen Gebrechen und der Intelligenzstörung überhaupt besteht.

Herztätigkeit.

Die Untersuchung der Herztätigkeit bot ein gewisses Interesse dar, da Störungen derselben sich bei unseren Hilfsschulkindern fast als Regel herausstellten. Auf ähnliche Verhältnisse hat Leubuscher schon anläßlich früherer Untersuchungen der Meininger Hilfsklassen in seiner Schrift „Schularzttätigkeit und Schulgesundheitspflege“ hingewiesen. Die darin gemachten Angaben werden durch die jetzigen Untersuchungen noch übertroffen. Zumeist handelte es sich um ausgesprochene Zustände von Tachycardie, die sich in den Grenzen von 90—140 Pulsschlägen pro Minute hielt; ein Klappenfehler oder Krankheiten der Lungen waren bei diesen Kindern in je einem, Krankheiten der Niere in keinem Falle nachweisbar, sodaß eine Beeinflussung der Blutcirkulation durch derartige Krankheiten kaum in Betracht kommt. So wird durch die Abwesenheit dieser Erkrankung der Eindruck, daß es sich um nervöse Einflüsse auf die Herztätigkeit handeln könnte, noch verstärkt.

Pulsbeschleunigung in obigen Grenzen war bei nicht weniger als 34 von 49 untersuchten Kindern, d. h. bei 69,36 % vorhanden. Der Anteil der Geschlechter war gleich je 17, d. h. 55,14 % der Knaben und 94,52 % der Mädchen. Bei den

Mädchen arbeitete das Herz also fast durchwegs abnorm schnell. In vielen Fällen mag es sich nur um augenblickliche Aufregungszustände infolge der ärztlichen Untersuchung gehandelt haben. Immerhin besteht auch in diesem Falle bei den meisten Kindern der Hilfsklassen mindestens eine überaus große Reizbarkeit der Cirkulationsorgane gegenüber psychisch-nervösen Einflüssen.

Verlangsamung des Pulses kam nur in mäßigem Grade zur Beobachtung und zwar bei 3 Knaben, die eine Frequenz von 60—70 Schlägen pro Minute aufwiesen. Von den Kindern mit Tachycardie hatte ein Mädchen einen auffällig kräftigen Puls, der Spitzenstoß war stark hebend, mit deutlicher Pulsation der ganzen Herzgegend verbunden. Bei den meisten übrigen Kindern war der Puls dagegen klein und wies oft mehr oder weniger ausgesprochene Abnormitäten der Schlagfolge auf. Dies war bei 20 Kindern der Fall. Fast stets handelte es sich hier um geringfügigere Störungen in der Gleichmäßigkeit des Ablaufs der Herztätigkeit, wie sie ja auch bei der Neurasthenia cordis der Erwachsenen vorkommen. Der Puls wechselte zeitweise zwischen höherer und geringer Frequenz, nur in einem Falle war die Höhe der einzelnen sich folgenden Pulswellen auffällig verschieden während eine stärkere Unregelmäßigkeit mit Auslassung einzelner Schläge garnicht beobachtet wurde.

Die Erscheinungen, mit denen wir es zu tun haben, sind also dieselben, die den Symptomenkomplex der Herzneurose zusammensetzen, nämlich Herzbeschleunigung und leichte Ungleichmäßigkeit der Herztätigkeit bei Abwesenheit jeder nachweislichen Organerkrankung speziell des Herzens selbst. In Frage käme sonst nur noch eine angeborene, auf Herzkleinheit oder primärer Funktionsuntüchtigkeit beruhende Störung, die analog anderen Wachstumshemmungen der debilen Kinder zu setzen wäre, sodaß wir also zwischen den Möglichkeiten einer angeborenen idiopathischen Entwicklungsstörung des Herzens und einer neuropathischen Beeinflussung seiner Funktionen zu wählen haben.

Urogenital-Apparat.

Die Untersuchung der Harn- und Geschlechtsorgane erstreckte sich, soweit möglich, auf die Funktionsprüfung der Niere, der Blase und den Entwicklungsgrad der kindlichen Genitalien. Zunächst ergab die Untersuchung des Urins bei 50 Kindern auf Eiweiß und Traubenzucker betreffs der Melliturie ein durchwegs negatives Resultat, Albumen dagegen fand sich bei 2 Mädchen; doch war bei einer Nachuntersuchung nach 8 Tagen bei dem einen Kinde der Eiweißgehalt gänzlich geschwunden, sodaß hier wohl menstruelle Verhältnisse mit im Spiel waren, während bei dem zweiten Mädchen die Nachuntersuchung ebenfalls positiv ausfiel. Ob es sich hier um eine renale Albuminurie etwa in Form der orthotischen handelte, die ja möglicherweise auch mit Innervationsstörungen im Zusammenhang stehen soll, war wegen der Kürze der Beobachtungszeit nicht zu entscheiden.

Was Störungen der Blasenfunktion betrifft, so haben wir es hier vornehmlich mit der Enuresis zu tun. Bei unseren Meininger Kindern handelte es sich stets um die gleiche Form essentiellen Bettnässens, d. h. die Kinder behielten den auf die Welt mitgebrachten Naturzustand, den Urin unter sich zu lassen, abnorm lange Zeit hindurch bei. Die Erscheinungen, wie sie bei larvierter Epilepsie vorkommen, d. h. das plötzliche grundlose Wiedereinsetzen des Bettnässens bei einem bereits reinlich gewordenen Kinde etwa nach dem 5. Lebensjahre, scheinen nach den Angaben der Eltern bei keinem Kinde vorgelegen zu haben.

Die Enuresis wird als ein exquisites Stigma hereditatis auch bei solchen Individuen angesehen, bei denen alle sonstigen neuropathischen Symptome fehlen, die ja bei unseren Debilen so reichlich vorhanden sind. Daß hinter der scheinbar funktionellen Erkrankung im Grunde doch Entwicklungsstörungen des Nervensytems sich verbergen, spricht Pfister[1]) mit folgenden Worten aus: „Zweifellos liegen diesem Stigma feinste Ent-

[1]) Peister, Enuresis nocturna in neuropathischer Bewertung Monatsschrift f. Psychiatrie und Neurologie 1904, 15.

wicklungsstörungen, Verzögerungen in der Ausgestaltung des ganzen oder eines Teils der umfänglichen Bahnen zu Grunde, welche die Blase und ihren sympathischen Apparat mit dem Gehirn verknüpfen.“ In Betracht kommt bei unseren debilen Kindern höchstens noch, daß das Gehirn selbst die Ursache der Enuresis abgibt, sie wäre dann als ein Zeichen des Intelligenzdefektes aufzufassen und aus dem Mangel an Reinlichkeitsvorstellung heraus zu erklären, ähnlich wie die Urteilslosigkeit, mit der einer unserer Knaben bei eintretender Müdigkeit den ersten besten Platz als Sitz benutzt, gleichgiltig, ob er sauber oder schmutzig ist.

Ueber die Zeitdauer, die die Meininger Kinder Bettnässen aufwiesen, war schwer Auskunft zu erhalten. Sicher ist nur, daß 9 Kinder = 25 % abnorm lange das Bett näßten. Zwei von ihnen litten an diesem Uebel noch jetzt.

An den Geschlechtsorganen der Kinder findet die Annahme, daß wir es bei den Debilen nicht nur mit Bildungshemmungen des Gehirns, sondern mit allgemeinen Entwicklungstörungen des ganzen Körpers zu tun haben, ihre besondere Stütze. Zeigen sich hier doch Unfertigkeiten der Entwicklung sehr häufig. Allerdings gilt dies hauptsächlich für die Knaben. Wenn sich eine eingehendere Untersuchung der Sexualteile der Mädchen auf Hypoplasie und ähnliche Zustände auch verbot, so zeigte doch die ganze äußere Körperform der 13 bis 14jährigen Mädchen durchaus eine ihrem Alter entsprechende Ausbildung der accessorischen Geschlechtscharaktere.

Bei den Knaben wurde in jedem Einzelfalle festgestellt, ob die Hoden ihren normalen Platz am Grunde des Hodensackes eingenommen hatten, oder ob ihr Descensus aus der Bauchhöhle an irgend einer Stelle des Weges Halt gemacht hatte. Eine derartige Verlagerung fand sich bei 10 von 31 Knaben, d. h. in 32,26 %, und zwar dreimal einseitig und siebenmal doppelseitig. Der Kriptorchismus war häufiger komplet als inkomplet, d. h. der Hoden auch im Leistenkanal oder am äußeren Leistenring nicht zu fühlen.

Zusammenfassung.

Ueberblicken wir noch einmal die Summe der Anomalien im Organbau der schwachbefähigten Schüler, so haben wir es mit einer ganzen Reihe von Abweichungen zu tun. Zum größeren Teil handelt es sich um Störungen, die sich durch Innervationsanomalien erklären lassen, obwohl daneben oft auch noch die Möglichkeit einer selbständigen Entwicklungsstörung des betreffenden Organs besteht. In anderen Fällen wieder, z. B. an den Genitalien, tritt der Charakter einer spontanen Hemmung der Organbildung mehr in den Vordergrund und weist so auf allgemeine Störungen im Organismus hin, die an mehreren Stellen gleichzeitig, wenn auch besonders deutlich am Nervensystem, ihre Spuren hinterlassen haben. Wenn auch der einzelne Schüler manchmal nicht viele sehr auffällige Abweichungen darbietet, so ist doch die Summe der in unserer Hilfsschule zusammenkommenden Anomalien im Körperbau eine sehr hohe. Dazu kommt der allgemeine Eindruck, den die Kinder oft machen mit gewissen unangenehm auffallenden körperlichen Aeußerlichkeiten, die als Degenerationserscheinungen gedeutet werden, z. B. den weit abstehenden Ohren, den angewachsenen Ohrläppchen, den Asymmetrieen des Gesichts, den verschiedenen Neigungen und Richtungen der Stirnfläche. Alles dies verstärkt nur noch die aus der exakten Körperuntersuchung gezogenen Schlüsse, daß die geistige Minderwertigkeit mit einer körperlichen Hand in Hand geht.

Aetiologische Momente.

Was die Ursachen der Debilität unserer Hilfsschüler angeht, so haben wir zwischen Schädigungen, die die Kinder selbst betroffen und an ihnen ihre Spuren hinterlassen haben, und gewissen erblich wirkenden Momenten zu unterscheiden. Letztere bestehen in bestimmten Krankheiten, Lastern, gewerblichen und sozialen Schädigungen der Eltern, die nicht nur diese selbst bedrohen, sondern bei ihnen auch, wie man annimmt, eine Disposition zur Erzeugung minderwertiger Nachkommen abgeben.

Erbliche Belastung.

Zunächst mag das Vorkommen gewisser Krankheiten, die sich in der Ascendenz der Schwachsinnigen immer wieder finden, kurz berührt werden. In erster Reihe kommen da die verschiedenen Geisteskrankheiten, die Syphilis und die Tuberkulose.

Ausgesprochene Psychosen konnten bei Berücksichtigung der Familien von 36 Schulkindern in 6 Fällen, d. h. in 16,66% festgestellt werden, eine Zahl, die sich zwischen den Angaben Dolls (11,1%) und den höheren Werten Cassels (18,6%) und Schlesingers (21,6%) in der Mitte hält. Die Geisteskrankheiten, um die es sich handelte, ließen sich in einem Fall als Melancholie, in einem weiteren Fall als Delirium tremens feststellen. Dazu kommen noch 8 Fälle (1 Mal zugleich auch psychische Belastung) von neuropathischen Zuständen in der Ascendenz der Kinder, die gewöhnlich die Mütter betrafen und nur, wenn sie besonders schwer waren, auch bei weitläufigeren Verwandten angegeben wurden. (2 Mal) Die erwähnten Geisteskrankheiten betrafen 3 Mal die Väter der Hilfsschulkinder, 2 Mal die Großmütter väterlicher Seite und nur 1 Mal Angehörige der Frau, so daß für diese schweren Fälle (mit Anstaltsbehandlung) eine stärkere Belastung von Seiten des Vaters vorliegt, als von Seiten der Mutter, eine Beobachtung, die von derjenigen Schlesingers, der ein stärkeres Hervortreten mütterlicher Belastung findet, abweicht. Für die leichteren Fälle nervöser Anomalien halte ich die Angaben der Mütter, die naturgemäß ihre eigenen Leiden besonhervorzukehren bestrebt waren, für zu ungenau, um daraus irgendwelche Schlüsse zu ziehen. Bemerkenswert ist immerhin, daß das Erbübel der Psychoneuropathie etwa 36,1% der Kinder auf die Welt mitgenommen hatten (bei Schlesinger 49,2%).

Auf die ursächliche Bedeutung der Heredität weist auch das Vorkommen psychischer oder nervöser Anomalien bei den Geschwistern unserer Schulkinder hin, die ebenfalls ihren Anteil an der familiären Psychopathie ererbt haben. Unter den

13 belasteten Kindern finden sich nicht weniger als 7, deren Geschwister in der Ein- oder Mehrzahl auf psychisch-nervösem Gebiete nicht intakt sind, während die übrigen nicht belasteten 22 Kinder nur 3 Mal Geschwister mit derartigen Erscheinungen hatten. Diese Stigmata hereditatis bei den Geschwistern sind Krämpfe, langdauerndes Bettnässen und Zurückbleiben der geistigen Entwicklung, die in 3 Fällen auch bei den Geschwistern zur Aufnahme in die Hilfsschule geführt hatte.

Eine weitere Krankheit, die eine gewisse, wenn auch unsichere Bedeutung ätiologischer Natur hat, ist die Tuberkulose in der Familie der Schwachbegabten. Inwieweit die hier angenommene Transformation der Heredität (Moreau) in Wahrheit besteht, d. h. inwieweit eine Minderwertigkeit der Eltern infolge tuberkulöser Erkrankung in eine psychische Minderwertigkeit der Kinder umschlagen kann, darüber besteht noch keine völlige Einigung der verschiedenen Ansichten. Erschwert wird diese überaus durch die starke Verbreitung der Tuberkulose, die die Familien der Debilen nicht in so bedeutend höherem Maße durchsetzt, als die der geistig Gesunden. Ziehen[1]) schreibt über diese Frage: „Bestände eine enge Beziehung zwischen hereditärer Tuberkulose und Imbecillität, so sollte man relativ häufig eine Kombination von Scrophulose und Imbecillität finden. Die Erfahrung lehrt jedoch, daß unter den scrophulösen Kindern nicht erheblich mehr Imbecille sich finden als unter den nicht scrophulösen. . . . . Ich glaube also, daß man die ätiologische Bedeutung der Tuberkulose für die Imbecillität erheblich überschätzt hat. . . . . Für einzelne Fälle dürfte sie allerdings nicht abzustreiten sein."

Bei unseren Meininger Kindern liegen die Verhältnisse derartig, daß unter 36 Fällen 4 Mal, d. h. in 11,11% sich bei den nächsten Angehörigen sichere Angaben über tuberkulöse Erkrankungen finden und zwar handelt es sich gewöhnlich um die Erkrankung mehrerer Mitglieder der Familie, oft in mehreren Generationen der väterlichen oder mütterlichen Seite.

---

[1]) Ziehen, l. c.

Der Frage, inwieweit die Syphilis der Eltern an dem Schwachsinn der Hilfsschulkinder ursächlich beteiligt ist, läßt sich an dem Material unserer Hilfsklassen nicht nachgehen, da diese Volksseuche in Meiningen überhaupt sehr wenig verbreitet ist. Sie kommt von vornherein als mögliche Ursache der Debilität nicht in nennenswertem Maße in Betracht. Die Aufnahme der Familienanamnese bestätigte diesen Wahrscheinlichkeitsschluß, insofern die positive Angabe der durchgemachten Lues nicht in einem einzigen Falle gegeben wurde und die Vorgeschichte auch keinen greifbaren Verdacht auf Syphilis zuließ. Sehr niedrig sind übrigens auch die Zahlen, die Schlesinger und Doll für syphilitische Belastung angeben, jedoch waren nach einer Statistik Ziehens über leichteren angeborenen Schwachsinn in 17% wahrscheinliche, in 10% sichere Erbsyphilis vorhanden.

Der Mangel der Syphilis wird bei uns wieder wett gemacht durch das häufige Vorkommen gewerblicher Schädigungen der Väter durch Arbeiten mit Bleifarben. Unter den 51 Vätern befinden sich 6 = 11,8% aus Gewerben, die den Schädigungen durch Bleiintoxikation ausgesetzt waren, und zwar 5 Tüncher und 1 Schriftsetzer.

Gehen wir nun zu der interessanten Frage über, welche Rolle die Blutsverwandtschaft der Eltern spielt, so ist die Schwierigkeit ihrer Beantwortung allgemein anerkannt. Wie für andere Störungen der Körperbildung, so ist ja auch für eine mangelhafte Gehirnentwicklung besonderer Nachdruck auf den schädlichen Einfluß der Verwandtenehen gelegt worden. Man hat hierbei auf diejenigen Bevölkerungsklassen hingewiesen, die aus Gründen freiwilliger oder erzwungener Exklusivität besonders zur Inzucht neigen, d. h. auf die Aristokratie und das Judentum, soweit in kleineren Ortschaften die wenigen jüdischen Familien auf gegenseitige Heiraten angewiesen sind. Ins Große übersetzt, gelten dieselben Verhältnisse für Tier- und Pflanzenreich. So sagt Darwin in seinem Werk „Die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl“ [1]): „Fürs

[1]) Darwin, siehe deutsche Uebersetzung Reclam S. 138.

Erste habe ich eine große Menge von Tatsachen gesammelt . . . die zeigen, daß bei Tieren und Pflanzen eine Kreuzung zwischen verschiedenen Varietäten oder zwischen Individuen verschiedener Stämme derselben Varietät der Nachkommenschaft Kraft und Fruchtbarkeit verleiht, andrerseits wieder, daß eine enge Inzucht diese Eigenschaften vermindert." In neuerer Zeit ist von Seiten der Botaniker (Burck-Leyden) diese Ansicht als irrig und in Widerspruch zu gewissen pflanzlichen Beobachtungsmaterial hingestellt worden.

Was den Menschen betrifft und speziell die uns interessierende Frage nach den Ursachen der Debilität, so neigt man heute doch mehr der Ansicht zu, daß der Einfluß der Blutsverwandtschaft der Eltern auf die Intelligenz der Kinder nur dann ein schädlicher ist, wenn gleichzeitig noch andere wesentlichere Ursachen für die Schwachbegabung vorliegen, sodaß also die Inzucht eine Prädisposition zur Geburt debiler Kinder abgibt, aber für sich allein keinen Schwachsinn hervorzubringen vermag. Die praktische Bedeutung, die diese Frage beansprucht, ist, wenigstens für die Verhältnisse der Hilfsschule, äußerst gering. In den großen Städten mit ihrer zusammengewürfelten Arbeiterbevölkerung sind der Auswahl der Geschlechter zur Ehe so weite Möglichkeiten geboten, daß hier Verwandtenehen zu den Seltenheiten gehören. So ist es verständlich, daß weder Cassel in Berlin noch Doll in Karlsruhe je Blutsverwandtschaft unter den Eltern der Hilfsschulkinder gefunden haben. In unserer Zeit, wo die Hilfsschuleinrichtungen sich bereits auch auf weniger große Landstädte erstrecken, in denen infolge der größeren Abgeschlossenheit die Neigung zur Eingehung von Verwandtenehen größer ist, tritt auch die Blutsverwandtschaft der Eltern als möglicherweise ursächliches Moment in der Vorgeschichte der Kinder auf den Plan. In Meiningen finden wir bei den hier in Betracht kommenden 36 Kindern doch immerhin in 2 Fällen weitläufigere Verwandtschaft der Eltern vor.

Mit weit wichtigeren und eindeutigeren Verhältnissen als bei dieser Frage haben wir es beim Alkoholismus der Elter

zu tun. Hier lehrt die Praxis ja oft genug, daß die chronische Vergiftung des ganzen Körpers zu einer Schädigung resp. Zerstörung der Gewebszellen führt, die sich an den feineren und leichter empfindlichen parenchymatösen Organen, unter anderen auch an den Zellen der Fortpflanzungsorgane, naturgemäß zuerst zeigen. Die Folgen seiner Trunksucht empfindet der Alkoholiker nicht nur an seinem Gehirn, Herzen, Niere, Leber usw., sondern auch an der körperlichen und psychischen Entartung seiner Nachkommen, die noch besonders bedroht sind, wenn sie im Rausche selbst erzeugt sind.

Was vom Alkoholismus des Vaters gesagt wurde, gilt noch weit mehr vom chronischen Alkoholgenuß der Mutter, der hier nicht nur deletär auf deren Fortpflanzungszellen wirkt, sondern auch zu einer direkten Vergiftung des werdenden Kindes führt, das an der mütterlichen Alkoholnahrung teilzunehmen gezwungen ist. Die Folge dieser verstärkten Schädigung ist denn auch die Tatsache, daß ein ganz erheblicher Prozentsatz der Kinder von Trinkerinnen tot oder lebensschwach geboren wird.

In welchem Umfang der Alkoholismus der Eltern die Intelligenz der Nachkommenschaft gefährdet, wird in den einzelnen Statistiken verschieden angegeben. Nach Bourneville bestand bei mehr als der Hälfte der untersuchten Imbecillen Trunksucht der Eltern (nach Ziehen); geringer sind die Werte, die für die deutschen Hilfsschulen angegeben werden. Sie schwanken in ziemlich weiten Grenzen von 11,1% bei Doll und 14% bei Schmidt-Monnard (Halle)[1]) bis 29% bei Cassel und 30% bei Schlesinger. In Meiningen stellte ich bei 19,44% Trunksucht der Väter fest, wobei ich mich möglichst auf die Angaben der Frauen stützte, ohne indessen zu glauben, daß in Wirklichkeit diese Prozentzahl nicht weit höher angegeben werden müßte.

---

[1]) Schmidt-Monnard, Die Ursachen der Minderbegabung von Schulkindern. Hamburg 1900.

Trauma und Geburtsschädigungen.

Häufig wurde von den Eltern angegeben, daß ihr Kind in früher Jugend einen schweren Unfall erlitten hatte; doch ist es nicht leicht, festzustellen, in wie vielen von den 8 Fällen, die hier bei uns in Betracht kommen, ein ursächlicher Zusammenhang wahrscheinlich ist. Selbst die Beurteilung des Unfalls nach seiner Schwere ist nur in seltenen Fällen möglich, da die Eltern sich nicht mehr mit Sicherheit an die Folgen des Traumas, wie Besinnungslosigkeit, Erbrechen usw. erinnern können.

Schädigungen des kindlichen Gehirns mögen auch während der Geburt vorgekommen sein, sei es durch Anlegung der Zange (einmal), oder durch den langdauernden Wehendruck bei schweren Geburten (einmal) und die damit verbundenen Cirkulationsstörungen. In einem weiteren Falle liegt eine Frühgeburt vor, welche vielleicht an dem Intelligenzdefekt mit schuld ist, insofern die ungenügende intrauterine Entwicklung des fötalen Gehirns im extrauterinen Leben nicht mehr wett gemacht werden konnte.

Ernährungsstörungen, Infektionskrankheiten.

Die bei Säuglingen so überaus häufigen Ernährungsstörungen, die für den Schwachsinn der Kinder mit verantwortlich gemacht werden, wurden von den Müttern unserer Hilfsschulkinder nur in wenigen Fällen angegeben. Dies ist um so verständlicher, als das Stillen bei unserer Bevölkerung noch nicht so unmodern geworden ist, wie es in größeren Städten gewöhnlich der Fall ist. 19 Kinder, d. h. 52,78 % erhielten während der Säuglingszeit die ihnen zukommende Muttermilch, 5 Kinder = 13,89 % bekamen wenigstens einige Monate hindurch Brustnahrung resp. allaitement mixte (d. h. abwechselnd mit Kuhmilch), während 12 Kinder = 33,34 % nur durch die Flasche groß gezogen wurden. (In Berlin stillen etwa 30 % der Mütter.) Die Ernährungsstörungen spielen daher bei uns keine so große Rolle. Ein auffälliges

Zurückbleiben der Kinder besonders in ihrer geistigen Entwicklung hatten die Mütter nach solchen Erkrankungen nie bemerkt.

Aehnlich verhält es sich mit den Infektionskrankheiten. Masern, Scharlach, Diphterie, Keuchhusten, Luftröhrenkatarrh und Lungenentzündung werden ja oft genug in der Anamnese angegeben, aber nur in ganz vereinzelten Fällen wurde von der Mutter die Vermutung ausgesprochen, daß sich ihr Kind von der damaligen Krankheit nicht hat erholen können und in seiner geistigen Entwicklung zurückgeblieben ist.

Krämpfe.

Einer kurzen Betrachtung mag noch die Summe der Abnormitäten des Nervensystems unterzogen werden, welche sich in den verschiedenen Krampfzuständen offenbaren. Letztere mögen in einem Teil der Fälle nur symptomatische Bedeutung gehabt haben, d. h. nur als Aeußerungen eines bereits abnormen Nervensystems aufzufassen sein. In anderen Fällen wieder scheint den Krampfanfällen mehr eine ätiologische Bedeutung zuzukommen, also eine Schädigung des Gehirns durch sie erst hervorgerufen worden zu sein, besonders wenn die Anfälle sehr häufig vorkamen. Das gilt ja in erster Linie für Krampfanfälle epileptischer Natur, die im Laufe der Zeit so häufig zur Abnahme der Intelligenz führen. Krämpfe auf dieser Basis konnte ich in der Anamnese unserer augenblicklichen Hilfsschüler in keinem Falle feststellen. Aus anderweitigen Ursachen waren sie 6 mal, d. h. in 16,67 % vorgekommen, ohne daß sich die spezielle Ursache in jedem Fall feststellen ließ. Komplikationen mit Rachitis lagen öfters vor, mit schwerem Brechdurchfall 2 mal, 2 Kinder haben außerdem ein Kopftrauma erlitten, erblich nervöse Belastung war 2 mal vorhanden, tuberkulöse Belastung einmal.

Nasenrachenerkrankungen.

Eine in ätiologischer Beziehung nicht ganz eindeutige Rolle spielen Erkrankungen der Nase und des Nasenrachenraums.

Auffallend ist jedenfalls, daß letztere gerade bei idiotischen und debilen Kindern besonders häufig gefunden werden. Es handelt sich hier um Verlegung der Nasenatmung durch hypertrophische Muscheln, Verstopfung des Nasenlumens durch Sekret infolge chronischer Rhinitis, um hypertrophische Rachen- und Gaumentonsillen. Wie verbreitet derartige Zustände bei den Hilfsschülern sind, geht aus folgenden Angaben der verschiedenen Untersucher hervor. Cassel fand behinderte Nasenatmung in 39,5 %, Doll in 23,6 %, Schlesinger in 49 %, bei den Meininger Kindern war ein- oder doppelseitige Behinderung der Nasenatmung in 19 Fällen = 37.24 % zu beobachten. Speziell hypertrophische Gaumentonsillen stellte Schmidt-Monnard in 25 %, Schlesinger in 31 % fest. Die Meininger Hilfsschulkinder wiesen sie ein- oder doppelseitig 15 mal, d. h. in 29,4 % auf.

Derartig hohe Werte scheinen auf einen Zusammenhang zwischen der Debilität und Störungen der Nase resp. im Nasenrachenraum hinzuweisen. Allgemein bekannt ist ja, wie sehr ein akuter Schnupfen auf die intellektuelle Leistungsfähigkeit des Menschen vermindernd einwirkt, wie unter derartigen chronischen Zuständen Gedächtnis, Schnelligkeit des Urteils und gedankliche Sammlung, also Eigenschaften, deren Mangel gerade das wesentliche Charakteristikum der Schwachbefähigten bildet, leiden. Dennoch hat sich die Vermutung, daß bei vielen Kindern der ganze Schwachsinn weiter nichts ist als eine solche in überaus starkem Maße ausgeprägte Aprosexia nasalis, nicht bestätigt. Die Entfernung der hypertrophischen Rachen- und Gaumentonsillen hat nur selten eine Besserung des Intellekts ergeben, während gewöhnlich keine deutliche Aenderung konstatiert werden konnte. Als eine Folge der Nasenstörung ist die Schwachbefähigung also nicht anzusehen. Es läßt sich höchstens die Annahme nicht von der Hand weisen, daß die auf primärer mangelhafter Gehirnentwicklung beruhende Intelligenzstörung durch die abnorme Vergrößerung der lymphatischen Rachenorgane noch erhöht wird.

Zu beachten ist allerdings, daß sich bei den debilen Kindern auch an anderen Körperstellen Vergrößerungen der

lymphatischen Organe recht oft finden. Drüsenschwellungen am Halse, in den Achselhöhlen, den Leistenbeugen beobachtete ich bei den Meininger Kindern in 22 Fällen, d. h. bei 43,12%, und zwar handelte es sich zum Teil um solche Kinder, die auch hypertrophische Tonsillen zeigten. Diese Lymphdrüsenschwellungen weisen auf eine abnorme lymphatische Konstitution hin, die nur zum Teil scrophulöser Natur ist. Durch frühere Untersuchungen als Scrophulose festgestellte Fälle zählten wir 5 (2 Mädchen und 3 Knaben); die übrigen boten ein oft schwer zu beurteilendes Bild (ähnlich wie die exsudative Diathese bei kleineren Kindern). Häufig kommen auch nur äußere Ursachen (Wunden, Schmutz) für die Entstehung der Drüsenschwellungen in Betracht. Als Hemmungsursache der Allgemeinentwicklung wird dem Status lymphaticus, insbesondere dem scrophulösen, ein wenn auch geringer Anteil an dem geistigen Zurückbleiben der Kinder zugeschrieben (s. auch das Kapitel über tuberkulöse Belastung).

Rachitis und Hydrocephalus.

Daß Zeichen alter Rachitis ein ganz gewöhnlicher Befund bei Hilfsschulkindern sind, ist eine von allen Untersuchern bestätigte Tatsache. Schlesinger fand in 20% Symptome inveterierter Rachitis, während sie anamnestisch sogar in 36% festzustellen war. Schon anläßlich der Messungen des Kopfumfanges der Meininger Kinder wurde erwähnt, daß die hohe Anzahl abnorm großer Köpfe auf überstandene Rachitis zurückzuführen ist. Schon auf den ersten Blick fiel das typische Caput quadratum (mit vorspringenden Scheitel- oder Stirnbeinhöckern, flachem Hinterhaupt) bei sehr vielen Schülern auf, während die Mädchen viel seltener derartige Formen aufwiesen. Auch die Zähne mit ihren Schmelzdefekten, unregelmäßigen Bildungen und Stellungen zueinander zeigten sich sehr häufig als Ueberbleibsel derselben Krankheit. Allein die spezialistisch ausgeführte Untersuchung des Gebisses unserer Kinder ergab 10 Mal, d. h. in 19,6% der Fälle deutliche Spuren alter Rachitis. Weiter fanden sich Verbiegungen des Sternum (Hühnerbrust, Schusterbrust), Verkrümmungen der

unteren Extremitäten (Genu valgum, Genu varum), Deformitäten des Thorax und Verbiegungen der Wirbelsäule, gewöhnlich in Gestalt der S-förmigen Scoliose oder der Kyphose an der Brust und der Lordose an der Bauchwirbelsäule. Derartige Wirbelsäulenverbiegungen waren ebenfalls 10 Mal, d. h. in 19,6% vorhanden. Möglicherweise befanden sich unter diesen auch einige habituelle Scoliosen, zu deren Entstehung ja gerade der auch ohne Rachitis vorhandene, durch mangelhafte willkürliche Innervation bedingte schlaffe Muskeltonus der cerebral minderwertigen Kinder disponiert. Es wurde daher inveterierte Rachitis nur dann angenommen, wenn gleichzeitig noch andere eindeutigere Symptome vorhanden waren. Irgend eine der erwähnten rachitischen Deformitäten des gesamten Skelettsystems resp. mehrere zugleich wiesen 22 Kinder oder 43,12% auf, und zwar kamen auf 18 Knaben = 56.25% ihrer Gesamtzahl nur 4 Mädchen, oder 21,04%. Bei diesen Zahlen ist immerhin bemerkenswert, daß das wie auch immer zu bewertende ätiologische Moment der Rachitis bei den Knaben mehr als doppelt so häufig deutliche Spuren hinterlassen hat als bei den Mädchen. Die Knaben sind durch die englische Krankheit in größerer Anzahl und in stärkerem Maße geschädigt worden, ein Umstand, der vielleicht ihre größere quantitative und qualitative geistige Minderwertigkeit erklärt. Anamnestisch ließ sich die Rachitis noch weit öfter feststellen. Ebenso wurden oft genauere Angaben über die Entwicklung des Knochenmuskelapparates und seiner Funktionen gegeben. Verspätete Dentition wurde in obigen Fällen fast stets von den Eltern angegeben, ebenso eine Verzögerung des Gehenlernens, das bei debilen Kindern allerdings in doppelter Weise ungünstig beeinflußt wird. Die Weichheit der Knochen und die Schlaffheit der Bänder und Muskeln infolge rachitischer Prozesse kombiniert sich mit der schwachen Innervation der Muskulatur durch das in seiner Entwicklung zurückgebliebene Nervensystem. Und gerade an letzteres werden ja bei dem zum Gehen notwendigen Zusammenarbeiten verschiedener Muskeln und Muskelgruppen kompliziertere Anforderungen gestellt. Ferner wirkt der mangelnde psychische Reiz, die fehlende Zielvorstellung zum Gehen eben-

so hemmend auf das Gehenlernen, wie etwa das Fehlen der meisten sonstigen Vorstellungen und Vorstellungsverknüpfungen auf das Erlernen des Sprechens. Die Verspätung des Gehenlernens ließ also nicht immer den Schluß auf durchgemachte rachitische Erkrankung zu. Folgende Zahlen sind daher nur mit Vorsicht zu verwerten. Von 37 Kindern lernten zur normalen Zeit gehen 23 Kinder, mit $1\frac{1}{4}$ Jahr ein Kind, mit $1\frac{1}{2}$ Jahr 4 Kinder, mit 2 Jahren 2 Kinder, mit 3 Jahren 1 Kind und mit 5 Jahren 3 Kinder. Die nur allgemeine Angabe des „zu späten Gehenlernens" gaben die Mütter dreier Kinder.

Daß die Rachitis einen schädigenden Einfluß auf das Gehirn ausübt, geht schon aus der von Vierordt[1]) betonten Tatsache hervor, daß sich bei Rachitikern oft kleine Ergüsse in den Hirnhöhlen vorfinden; diese können auf die intellektuelle Tätigkeit stark hemmend einwirken, ohne daß man immer im stande wäre, ihr Vorhandensein aus der äußeren Kopfform zu erschließen. Es werden sich also möglicherweise unter der Menge unserer rachitischen Hilfsschulkinder eine ganze Anzahl von solchen Hydrocephalikern geringeren Grades vorfinden. Ein typischer Wasserkopf mit allseitiger Erweiterung der Schädelmaße, Einziehung der Basis, hoher überhängender Stirn, großem, zur Dolichocephalie neigendem Hinterhaupt ließ sich höchstens 1 Mal annehmen, was ja nicht Wunder zu nehmen ist, da die hochgradigen Fälle, wenn sie nicht in früher Jugend sterben, ihrem Geisteszustand entsprechend mehr die Idiotenanstalten als die Hilfsschulen füllen.

Die englische Krankheit ist nun bei der großstädtischen Arbeiterbevölkerung überhaupt äußerst stark verbreitet; wenn sich deren Kinder trotzdem zum größten Teil später gut weiterentwickeln und geistig dem Durchschnitt entsprechen, so widerspricht diese Tatsache doch nicht der Annahme eines Zusammenhanges zwischen Rachitis und angebornem Schwachsinn. Vergleicht man nämlich die Kinder der Normalklassen und der Hilfsklassen miteinander, so fällt sogleich auf, daß die Spuren

[1]) Vierordt, Rachitis und Osteomalacie. Nothnagels spezielle Pathol. u. Therap. VII. Bd., 1. Teil.

der Erkrankung bei den meisten Normalschülern gänzlich geschwunden sind, eine Diagnose der inveterierten Rachitis aus dem Status präsens also nicht mehr möglich ist im Gegensatz zu den erwähnten Verhältnissen bei den Hilfsschülern. Möglicherweise ist also nicht die Erkrankung als solche, sondern ihre Dauer und Schwere maßgebend für die nachteilige Einwirkung auf die Entwicklung des Zentralnervensystems.

Nimmt man einen ätiologischen Zusammenhang an, so ist eine weitere, sehr schwierig zu beantwortende Frage, welcher Art derselbe ist. Es lag sehr nahe, die Schädelrachitis als direkte Ursache mangelnder Gehirnentwicklung anzuschuldigen; doch ist die rachitische Deformität des Schädels mit der späteren um so stärkeren Festigkeit der Kopfknochen nach neueren Untersuchungen nicht die Ursache einer Schädigung der Hirnentwicklung, wie letztere durch die Schädelentwicklung überhaupt nur selten beeinflußt werden soll.[1]) Doch läßt sich ein Zusammenhang immerhin noch insofern denken, als bei schwerer Craniotabes das kindliche Gehirn häufig geringeren resp. stärkeren traumatischen Alterationen ausgesetzt ist, die in ihrer Gesamtheit eine ähnliche Rolle spielen könnten, wie etwa das Trauma intra partum. Andrenfalls bleibt immer noch die Erklärung übrig, daß die Rachitis, die sich ja nicht nur an den Knochen, sondern auch an den Weichteilen, dem Darmtractus bemerkbar macht, als allgemeine Ernährungsstörung unter anderen Organen auch das Gehirn in Mitleidenschaft zieht, wofür ja auch die obenerwähnten geringen hydrocephalischen Ausschwitzungen sprechen.

Der soziale Tiefstand.

Es ist eine ja genug betonte Tatsache, daß das soziale Niveau einen wesentlichen, oft ausschlaggebenden Einfluß auf die Entwiklung selbst geistig normal veranlagter Kinder ausübt. Die allgemeine Unzufriedenheit der arbeitenden Klassen

[1]) Vgl. Pfleger u. Pilcz, Beitr. z. Lehre v. d. Microcephalie. Arbeiten a. d. Inst. f. Anatom. u. Physiol. herausgegeb. v. Obersteiner H. 5. 1897.

basiert ja auch zum Teil auf der Erkenntnis, das dem Arbeiterkind eine seinen Anlagen entsprechende intellektuelle Ausbildung und damit auch sein wirtschaftliches Fortkommen infolge des materiellen Tiefstandes seiner Familie versagt ist, ein Gedanke, der im sozialdemokratischen Parteiprogramm seinen Ausdruck findet in der Forderung der „Unentgeltlichkeit des Unterrichts, der Lehrmittel und der Verpflegung in den öffentlichen Volksschulen sowie in den höheren Bildungsanstalten für diejenigen Schüler und Schülerinnen, die kraft ihrer Fähigkeiten zur weiteren Ausbildung geeignet erachtet werden.“ Wenn es nun dem normal veranlagten Kinde aus armer Familie schon schwer ist, seine geistigen Fähigkeiten in ausgedehntem Maße zu entwickeln und zu üben, wie viel mehr gilt dies für die Schwachbeanlagten, deren körperliche und geistige Entwicklung auf die Einwirkungen der Armut, d. h. auf Entbehrungen und direkte Schädigungen (z. B. durch Alkohol) in so viel stärkerem Maße ungünstig reagiert. Ist doch nachgewiesen, daß z. B. Störungen der Sprachentwicklung gerade bei den Kindern der untersten sozialen Schichten, deren Lebenshaltung die denkbar schlechteste war, mit besonders auffallender Häufigkeit sich vorfanden.[1])

Ueber das soziale Milieu der 51 Meiniger Hilfsschulkinder konnte ich nur in 37 Fällen genauere Erhebungen anstellen, da die Mütter oder Väter der übrigen Kinder der Aufforderung zwecks Rücksprache hauptsächlich wohl infolge Zeitmangels nicht nachkamen. Die Resultate, zu denen ich kam, würden daher durch Hinzuziehung dieser Familien höchstens noch verschlechtert werden.

Ernährungsverhältnisse.

Die Befriedigung des einfachsten Bedürfnisses des Lebens, die Stillung des Hungers, ließ oft genug zu wünschen übrig und zwar natürlich in um so höherem Maße, je größer der

---

[1]) Schleissner. Die Sprachgebrechen der Schuljugend in den deutschen Schulen in Prag. Vortrag auf d. I. internationalen Kongress f. Schulhygiene. Nürnberg 4—9. Apr. 1904.

Kinderreichtum der Familie war. Die Angaben der Eltern bestätigten hier eben nur den Eindruck, den das dürftige Aussehen der Kinder häufig an sich schon auf den Beobachter machte. Eine Uebersicht über die Berufe der Väter zeigt, daß es oft, wenn auch durchaus nicht stets, die am schlechtesten bezahlten Beschäftigungen sind, denen die Väter der Hilfsschulkinder obliegen. Die Berufe der 48 Väter (nach Abzug dreier unehelicher Kinder) sind folgende:

Besitzer	1
kleine Beamte	3
ungelernte Arbeiter	19
Handwerker und gelernte Arbeiter	25

Doch läßt der Beruf der Väter noch keine näheren Schlüsse auf die Ernährungsverhältnisse der Kinder zu, da viele ausreichend bezahlte Berufsarten zu bestimmten Jahreszeiten zu feiern gezwungen sind und sich ferner die Auskömmlichkeit des Verdienstes stets auch nach der Kinderzahl richtet, die davon leben will. Ferner müssen die sittlichen Qualitäten der Eltern, Sparsamkeit und Ordnungsliebe, hier natürlich berücksichtigt werden. Aus diesen Gründen ist es zu verstehen, daß manche Handwerker ihr Einkommen als unzureichend zur genügenden Ernährung der Kinder angeben, während ein gewöhnlicher Tagelöhner mit einem geringeren Verdienste auszukommen erklärt. Von 37 Eltern gaben 21 = 56,76 % an, daß sie zeitweise oder dauernd den Kindern nicht satt zu essen geben könnten. Im Speziellen liegen folgende Angaben über die Ernährungsverhältnisse von 49 der untersuchten Kinder (18 Mädchen und 31 Knaben) vor:

1. Erstes Frühstück: Kaffee erhielten 17 Mädchen und 30 Knaben, Kakao: 1 Knabe;
2. Zweites Frühstück: Muß-, Butter-, Schmalz- oder trockenes Brot bekamen 16 Mädchen, 28 Knaben, kein Schulfrühstück: 1 Mädchen, 4 Knaben.
3. Warmes Mittagessen: 18 Mädchen, 26 Knaben,
   Kaltes Mittagessen: 0 „ 5 „

4. a) Warmes Abendessen (Kartoffeln, Heringe, Suppe vom Mittag) neben einem warmen Mittagessen erhielten 12 Knaben und 7 Mädchen.
   b) Kaltes Abendessen (Brot, Wurst, Butter, Schmalz, Käse und dergl.) neben einem warmen Mittagessen erhielten 17 Knaben und 11 Mädchen.
   c) Warmes Abendessen als Ersatz für das kalte Mittagessen erhielten 2 Knaben und 0 Mädchen.

Eine deutlichere Sprache spricht schon die Notwendigkeit der Mitarbeit der Frau gewöhnlich außerhalb des Hauses, die in 18 Fällen (48,6%) geleistet wurde, und zwar waren 6 Mütter darauf angewiesen, allein durch ihre Arbeit den Unterhalt der Familie zu verdienen. Es handelte sich um folgende Verhältnisse:

Vater gestorben:	Uneheliches Kind ohne nachherige Heirat:	Vater wegen Delirium Tremens in der Anstalt:
4mal	1mal	1mal

Noch lehrreicher jedoch ist es, die Anzahl der Freischüler d. h. derjenigen, die infolge mangelnder materieller Mittel freien Unterricht erhalten, an den Hilfsklassen und an der gesamten Bürgerschule, aus der die Hilfsschüler eliminiert werden, zusammenzustellen: und zwar befanden sich unter den 1482 Kindern, die die Bürgerschule besuchten, 314 Freischüler, d. h. 21,11%, während unter den 51 Schülern der Hilfsklassen 16 Kinder, d. h. 31,36% der Freischule entnommen waren. Ein deutlicher zahlenmäßiger Beweis, daß gerade die Aermsten ein relativ bedeutend größeres Kontingent zu den Schwachbefähigten stellen!

Körperliche und psychische Verwahrlosung.

Im Zusammenhang mit der Ungunst der Erwerbsverhältnisse steht die mangelhafte Fürsorge der Eltern für ihre Kinder, die so hemmend auf deren körperliches und psychisches Gedeihen einwirkt. Die Insassen der unteren Schulklassen, die frisch aus den Gewohnheiten des häuslichen Herdes an das helle Licht

der Schulöffentlichkeit kommen, tragen häufig die deutlichsten Spuren von Schmutz und Ungeziefer an sich. Und zwar ist diese Unreinlichkeit gewöhnlich nicht als Symptom des Intelligenzdefektes aufzufassen, sondern das Kind tritt als Repräsentant der ganzen Familie vor uns, um uns von deren häuslichen Zuständen ein Bild zu geben. Jedoch wäre es falsch, den Eltern die volle Schuld aufzubürden, da ihnen selbst bei gutem Willen Zeit und Mittel fehlen, um Haushalt und Kinder stets sauber zu halten. Etwa bei einem Drittel aller Kinder findet sich im Status präsens der Vermerk der Unreinlichkeit mit Bezug auf eine auffällige Schmutzigkeit der Kleider und des Körpers oder auf das Vorhandensein von Ungeziefer, mit dessen Spuren oft der ganze Körper der Kinder bedeckt war. In den höheren Klassen allerdings finden sich derartige Zustände als Erfolg des Unterrichts und der Schulbäder, zu deren Benutzung die Kinder bei uns sehr energisch angehalten werden, nur noch in einzelnen Ausnahmeexemplaren vor. Daß die häusliche Körperpflege aber auch hier noch dürftig bleibt, zeigt z. B. die Häufigkeit des Gebrauchs einer Zahnbürste, deren Vorhandensein in der Familie nur von 2 Kindern angegeben wurde, während diese gleichzeitig erklärten, noch nie von ihr Gebrauch gemacht zu haben. Demzufolge ist natürlich auch die Beschaffenheit des Gebisses eine überaus traurige. Schadhafte bleibende oder Milchzähne finden sich in sehr großer Zahl bei jedem Kinde, doch weichen die Befunde hier kaum von den ebenso traurigen, die bei normalen Kindern gemacht wurden, ab.

Der Vernachlässigung des kindlichen Körpers durch die Eltern hält die mangelhafte Fürsorge für die intellektuelle und moralische Ausbildung der Kinder durchaus Schritt. Auch hier ist gewiß nicht immer der Interesselosigkeit die Schuld zuzuschreiben, sondern oft genug dem Mangel an Zeit, sich den Kindern zu widmen. Die Kinder werden von den außerhalb arbeitenden Müttern notgedrungen sich selbst überlassen und wachsen ohne Aufsicht, oder durch unerwachsene Geschwister ganz ungenügend behütet, heran. Die Umfrage unter den Eltern ergab, daß 9 Kinder, d. h. 24.32 % nicht oder nicht hinreichend

beaufsichtigt werden konnten. Daß unter solchen Verhältnissen die Hilfsschule einen schweren Stand hat, die Kinder auf ein höheres geistiges und sittliches Niveau zu heben, ergibt sich von selbst. Aus der Ungebundenheit der sich selbst überlassenen Kindern folgt dann der oft zu so bedauernswerten Resultaten führende ungehinderte Verkehr mit Altersgenossen, deren Defekt vorzugsweise auf moralischem Gebiet liegt. Da zeitigt ein solcher Umgang die traurigsten Blüten. Das willensschwache Kind erliegt gänzlich dem Einfluß des Verführers und ohne etwas ausrichten zu können, sieht der Lehrer das Kind sittlich verkommen.

Schlimmer als die einfache Vernachlässigung wirkt die direkte Anleitung der Kinder zur Faulheit oder Schlechtigkeit seitens der Eltern selbst. Ein Knabe z. B. wird von der Mutter zum Erdbeersammeln mitgenommen und zugleich von seiner Schwester als krank entschuldigt. Dieselbe Angabe macht er am folgenden Tage, gibt aber schließlich zu, von seiner Mutter zur Lüge angestiftet worden zu sein. In diesem Fall tritt der ätiologische Zusammenhang zwischen materieller Not, Unmoral und Hemmung geistiger Ausbildung besonders scharf hervor, insofern die Heranziehung der Kinder zur Erwerbsarbeit sowohl zur Lüge wie zum Schulschwänzen führte. Derartige Anstiftungen zur Lüge, um das Fehlen in der Schule zwecks häuslicher Arbeiten zu bemänteln, finden sich noch öfters. Erwähnenswert ist schließlich auch das Beispiel einer Mutter, die mit ihren beiden Söhnen in den Ferien wahre Bettelzüge unternahm. Der schwachbegabte Sohn wurde mehrmals auch allein beim Betteln ertappt. Garnicht so selten kommt es vor, daß moralisch verkommene Väter ihre eigenen Laster und Sünden auf das heranwachsende Kind übertragen. Der Vater einer unserer Schülerinnen, der mit seiner Tochter Blutschande trieb, ist nur ein Beispiel hierfür. Die Säuferkinder sind besonders schlecht daran. Zu der Belastung mit ihrer ursächlichen Bedeutung für den Schwachsinn der Kinder, den sie ihrem trinkenden Vater verdanken, kommt das schlechte Beispiel, das zur Nachahmung und damit zu weiterer Schädigung ihres an und für sich schon minderwertigen Gehirns führt,

ganz abgesehen von den traurigen Allgemeinzuständen, die in solchen Säuferfamilien bestehen.

Wie es mit dem Alkoholgenuß der Hilfsschüler und -schülerinnen selbst bestellt ist, konnte ich leider nicht feststellen, doch liegen genauere Daten über den Alkoholgenuß der Schulkinder von ganz Sachsen-Meiningen vor,[1]) die dessen erschreckende Verbreitung unter der Jugend nur zu deutlich beweisen. In der Bürgerschule der Stadt Meiningen selbst, an deren Hilfsklassen die vorliegenden Untersuchungen angestellt wurden, bildet der regelmäßige Biergenuß unter den Knaben durchaus keine Ausnahme, ja sogar der gelegentliche Schnapsgenuß wurde bei einem Teil der Kinder festgestellt. Von den Mädchen hatten 21,5 % angeblich noch niemals Alkohol getrunken, während 8 % täglich und 70,5 % zeitweise Bier konsumierten. Will man aus diesen Angaben einen Schluß auf die Hilfsschüler machen, so muß man die Procentzahlen sicherlich noch bedeutend erhöhen, um zu richtigen Vorstellungen zu gelangen, da die zum Alkoholgenuß prädisponierenden Momente in den oft wirtschaftlich wie ethisch tiefer stehenden Familien am stärksten zur Geltung kommen. So schädigt denn das debile Säuferkind sein hereditär minderwertiges Nervensystem durch die eigene Lebensweise, um schließlich die traurige Erbschaft in potenzierter Form an die eigenen Kinder weiter zu geben und so sein persönliches Teil an der absteigenden Degeneration der Familie beizutragen.

Zusammenfassung.

Die so verschiedenartigen Schädigungen, denen die Kinder unserer Hilfsschule im Laufe ihres intra- und extrauterinen Lebens ausgesetzt waren, finden sich ja auch oft genug in der Vorgeschichte von Kindern, deren Intelligenzentwicklung keine pathologische Herabsetzung aufweist. Die einzelne Krankheit oder sonstige Schädigung als solche ist eben nur selten von so starker Wirkung, daß von ihr ein Zurückbleiben der geistigen Entwicklung zu fürchten ist. Bei unseren Hilfsschul-

[1]) Leubuscher, Schularzttätigkeit und Schulgesundheitpflege, Teubner, Leipzig-Berlin.

kindern ist es typisch, daß nicht nur ein einzelnes ätiologisches Moment vorliegt, sondern fast stets eine ganze Summe derselben, deren Zusammentreffen bei einem Kinde erst die Hirnentwicklung hemmt. Wir finden keine Einzelursache sondern gewöhnlich eine Kombinationsursache der Debilität unserer Hilfsschüler vor.

Nehmen wir als Beispiel einen unserer Knaben heraus Rudolf Br. ist ein uneheliches Kind, er ist als Einziger von 5 Geschwistern übrig geblieben. Der Vater war Trinker, die Mutter als Kind schwer nervenkrank. Von Anfang an bleibt er in seiner Entwicklung zurück, mit $1^1/_4$ Jahr lernte er gehen, mit 2 Jahren sprechen. Er stammelt bei seiner Aufnahme in die Hilfschule, Bettnässen besteht noch jetzt. Im Alter von 5 Jahren erlitt er ein schweres Kopftrauma mit nachfolgender Bewußtlosigkeit. Die sozialen Verhältnisse sind schlecht. Die Mutter wäscht außerhalb des Hauses. Rudolf Br. wächst ganz unbeaufsichtigt heran.

Hier vereinigen sich die erbliche Belastung von Seiten beider Eltern, Krankheit des Kindes selbst und schließlich die schlechten sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse, um ein geistig defektes Kind hervorzubringen. Die minderwertige Anlage, die durch eine frühzeitig einsetzende sachgemäße Erziehung vielleicht hätte paralysiert werden können, wird durch die Unmöglichkeit der nötigen Fürsorge für die Entwicklung des Kindes infolge sozialer und wirtschaftlicher Not in ihrer Neigung, ein schwachsinniges Kind entstehen zu lassen, unterstützt.

Das Schicksal der schulentlassenen Schwachbefähigten.

Die erheblich höheren Kosten [1]), die mit der Erziehung der Schwachbefähigten in besonderen Klassen resp. Schulen verbunden sind, tragen nur dann einen des Preises würdige Frucht, wenn es gelingt, diese Kinder so weit zu bringen, daß

[1]) S. Frenzel, Die Hilfsschule für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903.

sie im Stande sind, den Kampf ums Dasein im späteren Leben für sich selbst zu führen. Dazu gehört zweierlei. Einerseits müssen sie die intellektuelle Einsicht erworben haben, um mit den Ansprüchen, die im Leben an sie gestellt werden, fertig zu werden, und andrerseits den nötigen moralischen Halt, um verderblichen Einflüssen von außen oder eigenen Neigungen nicht zu erliegen, die zu einer Durchbrechung menschlicher Gemeinordnung und damit auf den Weg des Verbrechens führen könnten. Es muß also durch die Mehrarbeit und Mehrausgabe für die Hilfsschulen verhütet werden, daß das Kapital der Gesellschaft in Gestalt der Armenfürsorge oder der Strafjustiz und ihrer ausführenden Organe von diesen Menschen in ihrem späteren Leben in um so höherem Maße in Anspruch genommen wird.

In welchen Grenzen gelingt es nun der Hilfsschule, die dazu erforderliche intellektuelle und moralische Hebung der jungen Menschen zu erreichen? Als Gradmesser der Erfolge wird gewöhnlich die voraussichtliche Erwerbsfähigkeit der entlassenen Schüler und Schülerinnen angeführt und diese ist so groß, daß sich die Hilfsschulen nur mit Recht ihrer Erfolge rühmen können. Wurden doch im Jahre 1898 72 % der Hilfsschulkinder als erwerbsfähig, 19 % als teilweise erwerbsfähig und nur 9 % als erwerbsunfähig angegeben [1]). Im Jahre 1901 wurden sogar 83 % Erwerbsfähige gezählt. Weniger günstige Zahlen gab Wintermann-Bremen [2]) auf dem VI. Verbandstage der Hilfsschulen Deutschlands zu Charlottenburg (April 1907) an, nämlich 66,97 % völlig Erwerbsfähige, 24,3 % teilweise Erwerbsfähige und 8 % völlig Erwerbsunfähige.

Wichtiger als die Berechnung der nur erwarteten Erwerbsfähigkeit ist ihre wirkliche Feststellung durch Beobachtung der bereits entlassenen Hilfsschüler. Aber auch von diesen wurden neuerdings in Leipzig durch Umfrage bei den Arbeitgebern 82 % als erwerbsfähig festgestellt [3]).

---

[1]) Frenzel, l. c.

[2]) Nach dem Bericht von Frenzel in der Zeitschrift f. d. Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 23. Jahrg. Nr. 6.

[3]) Kurt Ehrig, Leipzig, Die Fortbildungsschule für Schwachbefähigte in Leipzig. Obige Zeitschrift 23. Jahrg. Nr. 7.

Nicht so günstig liegen die Verhältnisse bei uns in Meiningen. Von den in den letzten 6 Jahren aus unseren Hilfsklassen entlassenen 49 Kindern kamen zwei in auswärtige Schulen für geistig Normale (infolge Nichtbestehens einer Hilfsschule am neuen Wohnort), 17 verließen die Hilfsklassen als vollständig erwerbsfähig, 14 als teilweise erwerbsfähig, 5 als erwerbsunfähig 3 Kinder kamen in Zwangserziehung, 2 Kinder starben, 3 wurden in Idioten-, 2 in Taubstummenanstalten, je 1 Kind in einer anderen Hilfsschule resp. einer Anstalt für Schwachbefähigte untergebracht. Berücksichtigt man nur die Kinder, die erst nach erfolgter Konfirmation entlassen wurden, d. h. diejenigen bei denen (nach Eliminierung der nicht in die Hilfsschule gehörenden) eine Erwerbsfähigkeit überhaupt erst in Frage kommt, so ergeben sich 47,2% als völlig erwerbsfähig, 38,9% als teilweise erwerbsfähig und 13,9% als erwerbsunfähig. Günstiger liegen die Verhältnisse, wenn man nur die letzten Jahrgänge betrachtet, da in obigen Zahlen auch diejenigen Kinder mitgerechnet sind, die der Hilfsschule bei ihrer Gründung überwiesen wurden, weil man sie wegen vorgerückten Alters nicht noch in eine Idiotenanstalt bringen wollte. Wieviel Zöglinge jedoch in Wahrheit im Stande sind, sich im Leben zurecht zu finden, könnte erst durch eine längere Beobachtung an den Tag kommen. Die Beurteilung nach den Leistungen der Kinder am Ende ihrer Schulzeit oder auch eine kurze Umfrage bei den Arbeitgebern genügt dazu nicht.

Da die Kinder bei uns, soweit es möglich ist, nach der Schulentlassung im Auge behalten werden, so liegen über ihr ferneres Schicksal oft nähere Angaben vor, die die Berechtigung solcher Bedenken an einzelnen Fällen bestätigen. Unlust zur Arbeit treibt die Kinder zur Aufgabe ihrer Stellung oder sie werden auch wegen unzureichender Leistungen oder mangelhafter sittlicher Lebensführung oft mehrmals hintereinander entlassen. Dann folgt das Herumlungern auf der Straße, Bettelei, Diebstähle, bis sich die Tore des Gefängnisses zum ersten Mal dem nun zum jugendlichen Verbrecher gewordenen Schwachbefähigten öffnen, wenn nicht gerade das Verständnis der Richter für die traurige Lage der jungen Leute sie vor-

erst noch davor bewahrt. Der Weg der strauchelnden Mädchen führt zu nicht minder trostlosen Schicksalen. Bei ihnen tritt das sexuelle Moment mehr und mehr in den Vordergrund, und sie entwickeln sich in deutlich verfolgbaren Etappen in der Richtung zur Prostitution hin. Einige Beispiele aus dem Leben unserer Schulentlassenen mögen dies erläutern. (Nach den Personalbogen).

Emil Z., bei dessen Entlassung die Möglichkeit der Erwerbung teilweiser Arbeitsfähigkeit vorlag, kommt in eine Papierfabrik. Er ist dort frech und wird entlassen, nachdem er einige Monate ausgehalten hat.

April 06. E. Z. kommt zu einem Tünchermeister in die Lehre, sein Meister entläßt ihn, weil er frech und faul ist, schon nach einigen Wochen.

September 06. E. Z. lungert auf der Straße umher; auf die Frage, was er arbeite, antwortet er: „Ich helfe meinem Vater Kisten aufladen und wegfahren."

Wilhelm Br. (teilweise erwerbsfähig) kommt zu einem Schreiner in die Lehre, er kann aber nicht leisten, was seine Körpergröße verspricht und wird entlassen.

Bei Schl. (Konzerthaus) wird er Laufbursche. Hier hält er längere Zeit aus, verübt mit seiner Mutter jedoch verschiedene Diebstähle und wird entlassen, ohne daß gerichtlich vorgegangen wird.

Fritz E. (teilweise erwerbsfähig) kommt Mai 07 zu einem Buchbindermeister in die Lehre.

April 07. F. E. isl bei der Staatsanwaltschaft angezeigt, wegen Erregung öffentlichen Aergernisses durch schamlose Handlungen auf der Straße. Ein gegen ihn eingeleitetes Strafverfahren wird eingestellt, „da er bei Begehung der Straftat die zur Erkenntnis ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besessen hat." (§ 57 d. Str. G. B.) Wegen ähnlicher Vergehungen wird F. E. späterhin zur Beobachtung seines Geisteszustandes einer Irrenanstalt überwiesen.

Auguste St. (teilweise erwerbsfähig) ist 3 Jahre nach ihrer Konfirmation und Schulentlassung noch immer zu Hause; die Mutter scheint es nicht zu verstehen, das Mädchen zur

Arbeit zu erziehen. Auguste spielt häufig mit kleinen Kindern auf der Straße.

Dora H. (vollständig erwerbsfähig) wird Ostern 1906 Dienstmädchen. Sie wird aus ihrem Dienst entlassen wegen unwahrer unsittlicher Reden über die Familie des Arbeitgebers. Sie nimmt einen Dienst an im Restaurant.

Februar 1907. D. H. ist entlassen worden, weil sie ein paar Schuhe auf den Namen der Wirtin geborgt hat.

Meta W. (vollständig erwerbsfähig) hatte sich in ihrer letzten Schulzeit besonders fleißig und vorkommend gezeigt. Sie wird 1903 Dienstmädchen bei ihrem bisherigen Lehrer. Hier hält M. nur wenige Wochen aus, sie arbeitete nur widerwillig und benahm sich ungezogen. Auf Bitten ihrer Mutter wurde noch ein Versuch mit ihr gemacht, M. besserte sich aber nicht, benahm sich frech und wurde entlassen.

1906. M. W. hat eine ganze Anzahl Stellungen innegehabt, da sie ihre Unzuverlässigkeit nirgends warm werden ließ.

1907. M. W. wird von der Polizei ins Krankenhaus eingeliefert, weil sie einen Mann mit Gonorrhoe infiziert hat.

Glücklicherweise ist es nur ein kleiner Bruchteil der Kinder, der beim Eintritt in das Erwerbsleben die auf ihn gesetzten Hoffnungen nicht erfüllt. Der Mehrzahl scheint es ja zu gelingen, sich dauernd über Wasser zu halten. Die Schulentlassung ist der kritische Moment. Oft schon kurze Zeit nach ihr beginnen die Handlungen, die aus der notwendigen sozialen Sittlichkeit herausführen. Man kann sich leicht ein Bild davon machen, wohin diese Menschen erst im Laufe der Jahre gelangen, wenn sie den beschrittenen Weg bei gleichzeitiger Zunahme ihrer pathologischen Neigungen fortsetzen. Hin und wieder finden sie trotz des schlechten Anfanges schließlich doch noch den Weg zum Besseren. Bei Anderen tritt an Stelle des erwarteten weiteren Fortschritts in intellektueller und sittlicher Beziehung nach der Schulentlassung ein gleich großer dauernder Rückschritt. Statt zur teilweisen oder gänzlichen Arbeitsfähigkeit entwickeln sie sich nach der entgegengesetzten Seite hin und fallen schließlich doch in der einen oder anderen Gestalt der von ihnen bedrohten Gesellschaft zur Last.

Die Behandlung der Schwachbefähigten.

Prophylaxe der Debilität.

Für die Behandlung der Debilität gelten generell dieselben Indikationen, wie für alle anderen Krankheiten. Im besonderen kommt entsprechend dem Charakter der Krankheit die Erfüllung der indicatio symptomatica und der indicatio causalis in Betracht. Bei der ersten handelt es sich um die Bekämpfung der Symptome der Schwachbefähigung, also um die pädagogische und ärztliche Behandlung des Intelligenz- und Moraldefekts, die zweite Indikation fordert zur Beseitigung der Ursachen auf. Sie würde also zu der Frage führen, ob und wie wir durch Beseitigung noch wirkender ursächlicher Momente eine Besserung in dem psychischen Zustand der Kinder herbeiführen können und zu der zweiten wichtigeren Frage, ob es nicht möglich ist, mit den Ursachen auch die Debilität selbst aus der Welt zu schaffen, d. h. den Weg einer Prophylaxe der Geburt schwachsinniger Kinder leichten Grades einzuschlagen.

Die pädagogische Frage kann hier nur kurz gestreift werden, da der Modus des Unterrichts von berufener Seite ja oft genug kritisch beleuchtet worden ist[1]). Jedenfalls zeigt die Hilfsschule von Tag zu Tag, daß eine Bildungsfähigkeit ihrer Schüler vorhanden ist, und daß es gelingt, eine für das praktische Leben allenfalls ausreichende intellektuelle Ausbildung bei der Mehrzahl der Schwachbefähigten zu erzielen. Erwähnt werden soll wegen der praktischen Wichtigkeit der Frage nur noch einmal, wie groß die Crux gegenüber den Kindern ist, deren Defekt vorzugsweise auf ethischem Gebiet liegt; wie verderblich sie wirken können, ist ja früher erwähnt worden. Es ist also eine der wichtigsten Forderungen, diese Kinder mit Moraldefekt aus der Hilfsschule zu entfernen und für sie ein anderweitiges Unterkommen zu beschaffen, um die Ver-

[1]) Die bei uns übliche Praxis hat Fr. Adam, der Hauptlehrer unserer Hilfsschule in einigen Artikeln dargelegt, z. B.: „Mein erster Leseunterricht", Schulbl. f. Thüringen u. Franken. 46. Jahrg. Nr. 22; ferner „Einige methodische Hindernisse im Rechenunterricht", Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachsinniger. 28. Jahrg. Nr. 3/4.

führung willensschwacher, aber moralisch noch intakter Kinder zu verhüten. Diese Gefahr droht ja auch in nicht geringem Maße den bereits aus der Schule Entlassenen. Wie wir sahen, scheitert so mancher von diesen noch im Leben, weil er in moralischer oder intellektueller Beziehung von seinen Arbeitgebern für zu schwach befunden wurde. Das Auskunftsmittel, das man bei der Ausbildung der taubstummen Kinder häufiger anwendet, nämlich ihre Unterbringung bei besonders geeigneten Lehrmeistern, denen vom Staate für die vollendete Ausbildung ihrer Lehrlinge besondere Prämien gewährt werden, wird bei den schwachbegabten Kindern m. W. nicht angewandt, würde aber wohl bei vielen von ihnen sehr gute Erfolge zeitigen. Eine für Großstädte mit ihrer starken Arbeiterbevölkerung sehr zweckmäßige Idee ist neuerdings von der Stadt Berlin verwirklicht worden, indem sie eine besondere Fortbildungsschule für schwachbeanlagte Jünglinge und Mädchen (Brunnenstraße 186) gründete. Hierdurch wird erreicht, daß der Halt, welchen den Kindern die Schule gewährte, mit der Schulentlassung nicht sofort aufhört, und daß ihre geistige Ausbildung auf der erreichten Höhe gehalten und weiter fortgeführt wird. Es ist zu erwarten, daß durch diese kombinierte Erziehung durch Hilfsschulen und Hilfsfortbildungsschulen die bisherigen Entgleisungen der entlassenen Schüler in ganz bedeutendem Maße beschränkt werden. Dem glücklichen Beispiel von Berlin beabsichtigen nun auch andere Stadtverwaltungen (z. B. Hannover) zu folgen.

Was die Behandlung des kindlichen Körpers von ursächlichen Gesichtspunkten aus betrifft, so hält es naturgemäß schwer, hier etwas auszurichten, da es sich ja zumeist um alte, bereits abgelaufene Krankheitsprozesse handelt, die in ätiologische Beziehung zu der Schwachbegabung gesetzt werden. In erster Linie kommt da noch die Behandlung der Nasenrachenerkrankungen, deren Erfolge aber erfahrungsgemäß recht zweifelhafte sind. Ferner verdienen die Erkrankungen, die die Aufnahmefähigkeit oder Ausdrucksfähigkeit der Kinder erschweren, also die Augenkrankheiten, die Ohreiterungen und die Sprachgebrechen besonders primärer Natur, dringend der

Behandlung. Im Uebrigen muß aber betont werden, daß jeder körperliche Krankheitszustand der Hilfsschulkinder rechtzeitig ärztlich behandelt werden sollte, da ein regulärer Unterricht für die Schwachbegabten, wenn überhaupt etwas geleistet werden soll, durchaus notwendig ist. Und dieser darf nicht durch häufiges Fernbleiben von der Schule infolge Krankheit oder auch durch die schon an und für sich so leicht eintretende Ablenkung der Aufmerksamkeit durch pathologische Körperempfindungen gestört werden. Am Zweckmäßigsten ist hier natürlich eine prophylaktische Tätigkeit, um durch Hebung der hygienischen Verhältnisse Krankheitsursachen möglichst auszuschalten. Wichtige Faktoren in dieser Beziehung stellen die bei uns üblichen Schulbäder dar und die Bestrebungen der Lehrer, die Kinder zur Reinlichkeit und sachgemäßer Lebensweise zu erziehen.

Wenn man derartige Bestrebungen auch in die Häuser der Eltern unserer Hilfsschulkinder hineintragen könnte, so würden einer aussichtsvollen Prophylaxe der Debilität die weitesten Möglichkeiten sich öffnen. Um jedoch die schlechten sozialen Verhältnisse zu bessern, die, wie oben erörtert, zum großen Teil für die Entstehung des Schwachsinns verantwortlich zu machen sind, um die schlechten Ernährungsverhältnisse zu heben, die Verwahrlosung des Körpers und der Seele der Kinder zu verhüten, um für uneheliche Kinder, Waisen und Nachkommen von Verbrechern in tatkräftiger Weise zu sorgen, dazu gehört mehr, als die Kraft eines Einzelnen oder die Menschenfreundlichkeit wohltätiger Vereine auszurichten vermag. Diese können im Einzelnen wohl ihre segensreiche Tätigkeit ausüben, aber die ganze große soziale Frage, die hinter dem Hilfsschulproblem auftaucht, können sie nicht aus der Welt schaffen. Dazu kommt, daß die meisten zum Schwachsinn in ätiologischer Beziehung stehenden Krankheiten, wie die Rachitis, die scrophulösen Erkrankungen, die Ernährungsstörungen im Säuglingsalter exquisite Proletarierkrankheiten sind, ebenso wie die durch erbliche Belastung wirkenden Momente der Tuberkulose, des Alkoholismus und der gewerblichen Intoxikationen. Mit dem sozialen Elend würde daher

auch die Debilität zum größten Teile aus der Welt schwinden, und die aussichtsreichste Methode ihrer Verhütung besteht demnach in der wirtschaftlichen Besserstellung des Arbeiterstandes. Der Kampf gegen die soziale Not ist auch der Kampf gegen den Schwachsinn.

Was die höheren Stände anbetrifft, so bleibt hier der Aufklärung und Verbreitung toleranterer Gesinnung zwecks Vermeidung der Inzucht Vieles vorbehalten. Das Uebrige wäre von der Verminderung der Geschlechtskrankheiten zu hoffen, deren direkte oder über dem Umweg der syphilitischen Psychosen gehende Einwirkung auf die Intelligenz der Nachkommen vielleicht den jetzigen Bestrebungen zur Verhütung der Geschlechtskrankheiten zu mindern gelingt. Daß die Psychosen und damit die erbliche Belastung noch von anderen Dingen abhängig sind, ist bekannt. Sie steigen mit der größeren Kompliziertheit unseres ganzen kulturellen Lebens immer stärker an. Der Rettungsruf aus Rousseau's Munde: „Retour à la nature!“ kommt hier zu spät, und so bleibt uns nur die Möglichkeit, durch hygienische Arbeits- und Lebensweise den kulturellen Schädigungen unserer Gesundheit möglichst aus dem Wege zu gehen.

Zum Schluß sei mir gestattet, Herrn Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Leubuscher, Direktor des Herzoglichen Georgenkrankenhauses zu Meiningen, für die Ueberlassung dieser Arbeit und die freundliche Unterweisung in den einschlägigen Untersuchungsmethoden auch an dieser Stelle meinen ergebensten Dank auszusprechen.

Herrn Fr. Adam, Hauptlehrer der Hilfsklassen in Meiningen, sage ich gleichfalls für die freundliche Unterstützung bei der Untersuchung der Hilfsschulkinder und besonders für die liebenswürdige Ueberlassung seiner Personalakten meinen verbindlichsten Dank.

Lebenslauf.

Am 21. November 1881 wurde ich in Berlin als Sohn des Kaufmanns Moritz Loewy geboren. Meine Vorbildung erhielt ich auf dem köllnischen Gymnysium zu Berlin, welches ich Oktober 1901 mit dem Zeugnis der Reife verließ. Meine Studienzeit von 10 Semestern verbrachte ich in Berlin, bestand hier im März 1904 das Physikum und im Wintersemester 1906/07 das Staatsexamen. Das Praktikantenjahr absolvierte ich in dem Städt. Krankenhaus zu Wiesbaden, dem Herzogl. Georgenkrankenhaus zu Meiningen und dem jüdischen Krankenhaus zu Berlin.